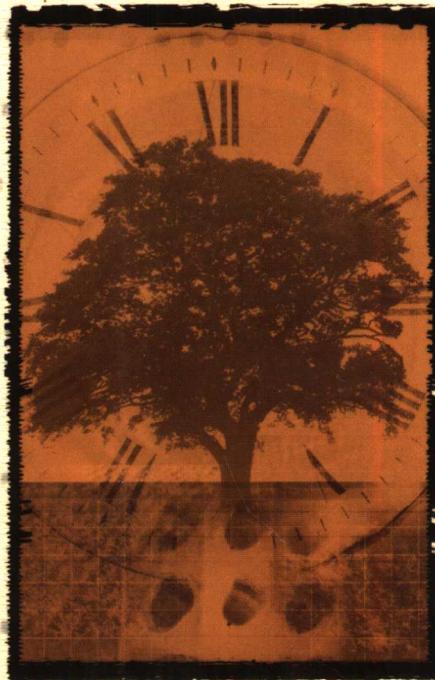




健康传播： 个人、文化与政治的综合视角

帕特丽夏·盖斯特·马丁
著
艾琳·伯林·雷
芭芭拉·沙夫
龚文庠
刘雁书
李利群
校译



趣，但又没有受到足够的关于理性思考的密切关注。相比哲学的书，纯粹探讨爱的艺术的书并不多。本丛书旨在纵横人妻婚姻史，讴歌先贤的智慧结晶，于做人对爱和美的思考中，探讨爱的秘密，认识爱的本质，学习一堂爱传播课。爱情是人类精神的一种最深沉的冲动。它把生命蛋白质的诞生同社会关系、心理秘密和存在的无限性联系在一起。爱情是人类生活的艺术。它引领人妻永不寂寞的探索兴趣，但又没有受到足够的关于理性思考的密切关注。相比哲学的书，纯粹探讨爱的艺术的书并不多。本丛书旨在纵横人妻婚姻史，讴歌先贤的智慧结晶，于做人对爱和美的思考中，探讨爱的秘密，认识爱的本质，学习一堂爱传播课。爱情是人类精神的一



世界传播学经典教材中文版

健康传播：
个人、文化与政治的综合视角

〔美〕帕特丽夏·盖斯泰特·马丁
〔英〕伯特·雷
〔美〕沙夫
〔美〕秦利群译
〔美〕刘雁书 校译

著



北京大学出版社
PEKING UNIVERSITY PRESS

著作权合同登记 图字:01-2003-7296 号

Patricia Geist-Martin, Eileen Berlin Ray, Barbara F. Sharf
Communicating Health: Personal, Cultural, and Political Complexities
EISBN : 0-534-53100-8

Copyright © 2003 by Wadsworth, a division of Thomson Learning

Original language published by Thomson Learning (a division of Thomson Learning Asia Pte Ltd). All rights reserved.

本书原版由汤姆森学习出版集团出版。版权所有,翻印必究。

Peking University Press is authorized by Thomson Learning to publish and distribute exclusively this simplified Chinese edition. This edition is authorized for sale in the People's Republic of China only (excluding Hong Kong, Macao SARs and Taiwan). Unauthorized export of this edition is a violation of the Copyright Act. No part of this publication may be reproduced or distributed by any means, or stored in a database or retrieval system, without the prior written permission of the publisher.

本书中文简体字翻译版由汤姆森学习出版集团授权北京大学出版社独家出版发行。此版本仅限在中华人民共和国境内(不包括中国香港、澳门特别行政区及中国台湾地区)销售。未经授权的本书出口将被视为违反版权法的行为。未经出版者预先书面许可,不得以任何方式复制或发行本书的任何部分。

图书在版编目(CIP)数据

健康传播:个人、文化与政治的综合视角/(美)盖斯特-马丁(Geist-Martin, P.)等著;龚文庠,李利群译.一北京:北京大学出版社,2006.5
(世界传播学经典教材中文版)

ISBN 7-301-10686-6

I. 健… II. ①盖… ②龚… ③李… III. 传播学 - 研究 IV. G206

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 041448 号

书 名: 健康传播:个人、文化与政治的综合视角

著作责任编辑: [美]帕特丽夏·盖斯特-马丁 艾琳·伯林·雷 芭芭拉·F·沙夫 著
龚文庠 李利群 译 刘雁书 校译

责任 编辑: 周丽锦 杨 虎

标 准 书 号: ISBN 7-301-10686-6/G·1868

出 版 发 行: 北京大学出版社

地 址: 北京市海淀区成府路 205 号 100871

网 址: <http://cbs.pku.edu.cn>

电 话: 邮购部 62752015 发行部 62750672 编辑部 62765016

电 子 信 箱: ss@ pup.pku.edu.cn

排 版 者: 北京高新特打字服务社 82350640

印 刷 者: 北京宏伟双华印刷有限公司

经 销 者: 新华书店

730 毫米×980 毫米 16 开本 27.75 印张 511 千字

2006 年 5 月第 1 版 2006 年 5 月第 1 次印刷

定 价: 40.00 元

未经许可,不得以任何方式复制或抄袭本书之部分或全部内容。

版 权 所 有,侵 权 必 究

举报电话:010-62752024 电子邮箱:fd@ pup.pku.edu.cn

《世界传播学经典教材》

编 委 会

主任：龚文庠

编委（按姓氏拼音为序）：

- | | |
|-----|----------------------|
| 程曼丽 | 北京大学新闻与传播学院副院长、教授 |
| 丁俊杰 | 中国传媒大学新闻传播学院院长、教授 |
| 龚文庠 | 北京大学新闻与传播学院教授 |
| 郭庆光 | 中国人民大学新闻学院教授 |
| 黄升民 | 中国传媒大学广告学院院长、教授 |
| 李琨 | 北京大学新闻与传播学院副教授 |
| 李良荣 | 复旦大学新闻学院教授 |
| 罗以澄 | 武汉大学新闻与传播学院院长、教授 |
| 单波 | 武汉大学新闻与传播学院副院长、教授 |
| 吴廷俊 | 华中科技大学新闻与信息传播学院院长、教授 |
| 谢新洲 | 北京大学新闻与传播学院教授 |
| 熊澄宇 | 清华大学新闻与传播学院副院长、教授 |
| 杨伯溆 | 北京大学新闻与传播学院教授 |
| 尹鸿 | 清华大学新闻与传播学院副院长、教授 |
| 喻国明 | 中国人民大学新闻学院副院长、教授 |
| 张国良 | 上海交通大学教授 |

主编：谢新洲

副主编：李琨

《世界传播学经典教材》总序

龚文庠

传播学是 20 世纪诞生于美国和欧洲的一门新兴学科，引进中国只有二三十年的时间。五年前国家教育部才将它列入正式学科目录。中国经济持续高速发展，带动了媒体产业的大改革、大发展，传播学就成了顺应时代潮流的热门学科。

然而由于这是一门年轻的“舶来”学科，按照一些学者的说法，尚处在从“译介”到“本土化”的初级阶段。在教学、研究的过程中，我们常感到对一些术语、概念、理论难以把握，往往是众说纷纭、莫衷一是，有时在激烈争论之后才发觉问题出现在翻译上。例如将 communication 译为“传播”，有人就方便地将传播误解为“宣传 + 广播”。有人将新闻与传播混为一谈，用“新闻传播学”(news communication) 来涵容传播学。有人说，新闻学研究新闻媒体，新闻媒体就是大众媒体，所以新闻学与传播学没有多大区别，因为新闻学研究的就是大众传播。于是出现了将传播学视为新闻学之分支的怪现状。究其原因，一些模糊或错误概念的产生，根子还在对原义的理解。例如英文 communication 在中文里没有对等词，译为“传播”是很勉强的。communication 含有双向的意思，如：to share or exchange opinions (*Longman Dictionary of Contemporary English*)，而中文的“传播”有明显的从一方传往另一方的倾向。如果直接阅读英文词典或原著中对 communication 的界定和解释，就很容易把握原义，在讨论中也可以避免因译文歧义而白费口舌。

以本人阅读译文的亲身体验为例。在读亚里士多德的《修辞学》时我查看了几种英文译本，其中最令我受益的是 1926 年的译本，它采用希腊文原文与英译文逐页对照的版式。其他英译本多将书名译为“Rhetoric”（中国人民大学出版社的最新中文译本也译为《修辞学》），而 1926 年英译本却译为“*Aristotle's 'Art' of Rhetoric*”。这是按照希腊文原版本直译出来的，中文对应译文为《亚里士多德的讲演“读本”》。希-英对照译本传达了其他译本中“损失”掉的一个重要的意义：“art”在希腊文中是多义词，此处的 art 意为 handbook(读本、手册)，也就是讲演手册。亚氏写此书的背景是，他不满于当时“智者派”(Sophists)们撰写的多种读本(art)，于是自己写一部读本来正本清源，因而书名为《亚里士多德的讲演“读本”》。如果不是读到 1926 年的希-英对照译本，笔者就无法了解原著书名所含有的如此重要而丰富的信息。

我们当然不能一概否定和取消翻译,因为没有翻译,不同文化之间就无法交流,艺术家、科学家、思想家的智慧就不可能为全世界共享,人类文明也不可能像今天这样灿烂。然而目前我们的翻译作品,尤其是学术著作的翻译中,存在着浮躁、不负责任的风气。我们需要大力提倡认真、严谨的译风,像严复那样,“一名之立,旬月踌躇”。对于学术译作,如果有条件,我们还应当尽量提供方便,让读者在遇到疑问时能够查对原文。

基于以上理由,北京大学新闻与传播学院决定编选这套《世界传播学经典教材》书系,分为英文版和中文版两类。英文版为原著影印本,加上我们的导读和部分译文;中文版为全文翻译,而每部英文中译本都有原作可以对照。

这套书系选取下列类型的著作:1. 传播学中有影响的名著,如曾10次再版的《说服:接受与责任》(*Persuasion: Reception and Responsibility*)。2. 传播学的重要分支学科,如《组织传播:理论学派与传播过程》(*Organizational Communication: Approaches and Processes*)、《跨文化交流》(*Communication Between Cultures*)、《媒介法原理》(*Major Principles of Media Law*)、《电子媒介经营管理》(*Management of Electronic Media*)等。3. 综合性研究,如《媒介研究:文本、机构与受众》(*Media Studies: Texts, Institutions and Audiences*)、《影响的互动:新闻、广告、政治与大众媒介》(*The Interplay of Influence: News, Advertising, Politics, and the Mass Media*)等。书系中所有影印本和中译本都将依据我们获得版权的原著最新版本。

书系的编选将采取开放式,除已经取得版权的十几种著作,还将陆续纳入新的选题。传播学理论的译介是一项庞大的工程,我们欢迎并希望更多同行、专家和有志者参与其事,互相切磋,共同推进传播学在中国的发展。

书籍的前言中经常流行一句套话:由于时间仓促,水平有限,错误在所难免,请读者见谅。有人批评说,时间仓促就不要急着出书,水平有限就应当等水平够格再发表,怎么反过来要求读者原谅呢?这话说得真好。我们将以严肃负责的态度,尽力把好本书系的质量关。读者诸君如发现问题,恳请不吝赐教。

谨以此书

献给我可爱的宝贝女儿麦肯娜 (Makenna)，她的智慧照亮了每一处黑暗。

——帕特丽夏·盖斯特-马丁

将书和爱一并献给我的哥哥，肯·柏林 (Ken Berlin)，我从童年直到现在的成长，没有你是无法完成的。

——艾琳·柏林·雷

将书和爱一起献给记忆中的妈妈，西尔维娅·沙夫 (Sylvia Molly Troppauer Sharf)，献给我的丈夫，和甜心儿子，马里恩·梅 (Marlynn L. May)。

——芭芭拉·F. 沙夫

令人敬畏的日子

所有那些已经存在的和所有被假设的都会变成被超越的路径，变成未来的过程，变成被超越的世界，变成大有前途的日子。

所有的创造都期待着被发现，所有的过去都会变成未来。

——里奥·毕克 (Leo Baeck)

前　　言

20世纪70年代末,也许你还没出生,但那时有个电视节目——《星期六晚间直播》(*Saturday Night Live*),它早期的节目里面有个很受欢迎的角色——罗莎妮·罗莎娜达娜(Rosanne Rosannadanna),由多才多艺的喜剧演员吉尔达·瑞德纳(Gilda Radner)扮演。罗莎妮有句招牌台词:“该来的躲不开。”她先将自己最近遇到的一些不愉快的事向观众和盘托出,然后,她像哲学家一样耸耸肩,并说:“看,这就是我要告诉你们的,该来的躲不开。”——这话大致的意思是:“无论如何,这就是生活。”这个情节成为了罗莎妮拿手的“噱头”。后来,吉尔达·瑞德纳得了卵巢癌,她便以“该来的躲不开”为名出了一本书,讲述了她长期被病痛折磨以及被屡次误诊的真实的求诊经历。最终,癌症夺去了她年轻的生命,而那个具有讽刺意味的书名似乎给这个悲剧增添了些许喜剧色彩。

在写作本书时,虽然我们的情况和结果与吉尔达的经历不尽相同,但是,她那句话却似乎可以恰当地概括我们的经历。从1996年9月起,我们就考虑将健康传播的部分内容引入教材,这在以前并没有被予以充分的探讨。健康传播包括的内容有:精神疾病,与不断发展的生命周期相关的健康问题,这些问题从理论到实践的联系;还有与文化、政治和伦理相关的意识,以及人际传播和大众传播的形式,临床医学和公共卫生的关注点等。这些话题和所有与健康相关的传播相结合,成为健康传播的一部分。我们的书采用了讲故事的方式,通过各种视角的有趣描述反映了我们的流行文化。我们最初雄心勃勃地设想用两年时间来完成它,但事实上它花费了我们六年的时光。推迟并不是因为懒惰,主要是因为不停地被一些计划外的私事或公事所打扰——许多事情是与健康相关的,比如个人或家庭成员的某些严重的慢性疾病,对药物和治疗的反应,那些与医疗工作者和医疗机构打交道的愉快或不太愉快的经历,还有工作对我们造成压力——与最后期限的竞争、跨州的迁徙、一次流产,

xxi 甚至家人的亡故。这些干扰,确实是让人头疼的问题,但公平地说,我们也遇到了许多令人愉快的打扰——比如家庭庆典、旅行度假、出席有趣的会议等等。在完成此项任务的同时,我们每个人都开了新课,进行了针对其他研究的写作。实际上,正是那些“躲不掉的事情”使得我们的写作被推迟同时也被丰富了。我们自己的一些故事也被写到了书中,所有这些都是始料未及的。

比如,芭芭拉(Barbara)在写作她负责的章节时就参加了一个项目,研究大众媒体是如何建构乳腺癌患者的社会结构的(感谢美国国防部[批准文号DAMD17-97-1-7240])。参加此项目后,她更加关注患者在健康决策和健康主张方面的参与程度。另外,由于患有严重的风湿性关节炎,她在疾病综合治疗的实践方面也有个人探索。在签订写作合同的时候,艾琳(Eileen)的父亲被诊断为老年痴呆症。艾琳除了看到母亲的健康因为父亲的衰弱而受到极大的影响外,还要不断往返于不同的医疗机构之间,不遗余力地为父亲寻求精神和身体上的健康救助。同时,她观察了自己的儿子和女儿从幼儿期步入青春期,以及她叔叔与癌症的抗争——12年前她叔叔被诊断患有恶性黑色素瘤。所有这些经历使她认识到:做一名接受良好的健康教育并积极投身健康事业的公民有多么重要。在写作本书期间,帕特丽夏(Patricia)经历了女儿从三岁长到九岁的快乐,以及流产对自己的打击,还有她公公去世和表姐的独生子的离世。显然,观察生命从开始到终结的历程,使我们洞悉健康的意义,并懂得如何谈论这样的话题。最终,我们认识到:我们自己的健康或病痛的经历已经全面地影响到了我们的学术研究、教学生涯和我们对健康传播理论的构建。

xxii

最后简要地说一下此书的合作经过。由于在各自领域所获得的成果,我们互相仰慕,我们有一致的学术目标,并决定在此基础上合作本书。同时我们知道每个人都会赋予这个项目以自己的特色——不同的理论视角、不同的方法论、不同领域的专长。我们生活、工作在不同的地方,研究方向和学生类型大相径庭。一开始互相并不太熟悉,我们在某个地方见面,既讨论了工作(先确定了本书的章节以及里面的内容),又加深了了解。这些基础性的会面非常重要——我们强烈地向别人推荐——虽然有时它并不十分顺利。实际上,这本书的整体以及每个章节的推进是建立在后来不断地见面和讨论(在专业会议上或彼此登门拜访)、阶段性的电话会议和不计其数的电子邮件的基础上的。每一章有一个第一作者,同时还有两个人提出批评和修改意见。我们的编辑——来自沃兹沃斯出版社(Wadsworth)的迪尔德丽·安德森(Deirdre Anderson)成为了对此书有重要影响的第四种声音。她的意见直接影响了本书的最后成型。在这个过程中,我们之间的很多不同也呈现出来——并且,刚开始的时候并不总是那么和谐。有时,冲突变得很尖锐,甚至伤害了我们的感

情,但是,这也是完成工作所必须经历的。在这里我们想强调的是:我们始终相互尊重,我们是本书的共同拥有者。

我们以感谢结束前言,感谢在这个项目中给予我们莫大帮助的人们和机构。我们感谢克利夫兰州立大学、圣地亚哥州立大学和德克萨斯农工大学的健康传播班里的学生们,他们为此书的草稿提供了反馈。我们感谢詹·安德森(Jen Anderson)细心的工作,他是此书的教师手册的作者。我们还要感谢编辑迪尔德丽·安德森的耐心和鼓励,以及郝凯特编辑公司(Hockett Editorial Service)的雷切尔·杨曼(Rachel Yongman),她运用实践的智慧和沟通的技巧引领此书最终得以出版。还有以下的评议专家,他们根据自己多年教学经验和专业特长为我们提供了很多有益的反馈意见。他们是:

卡罗林·安德森,阿克伦大学(Carolyn Anderson, University of Akron)

朱迪·博克卫兹,爱默生学院(Judy Berkowitz, Emerson College)

戴尔·布拉舍,伊利诺斯大学,厄巴拿-香槟(Dale Brashers, University of Illinois, Urbana-Champaign)

唐纳德·赛格拉,俄亥俄州立大学(Donald Cegala, Ohio State University)

凯利·哈罗德,威诺娜州立大学(Kelly Herold, Winona State University)

帕米拉·凯布菲斯科,怀俄明大学(Pamela Kalbfleisch, University of Wyoming)

格利·梅耶,马快特大学(Gary Meyer, Marquette University)

丽莎·梅丽-约翰逊,俄亥俄州立大学(Lisa Murray-Johnson, Ohio State University)

斯图亚特·舒瑞德,印第安纳大学-普度大学(Stuart Schrader, Indiana University-Purdue University)

凯伦·蕾·斯派瑟,赖特州立大学(Karen Leigh Spicer, Wright State University)

凯文·赖特,孟斐斯大学(Kevin Wright, University of Memphis)

葛斯特·耶普,旧金山州立大学(Gust Yep, San Francisco State University)

最后,我们每个人还要分别致谢。

芭芭拉:我要感谢芝加哥伊洛斯大学医学人类和医学教育专业的同事,芝加哥叙述和医学研究小组、休斯敦中心从事质量护理和利用研究的合作伙伴以及我尊敬的合作者库克县医院的约翰·凯勒(John Kahler)博士,上述这些人为我理解传播在临床实践中的作用提供了很大的帮助。同时,还要感谢德克萨斯农工大学的健康传播专业的同事们,他们在健康传播的文献和教学方

面为我提供帮助。感谢我的朋友和同事玛莎·温德福德(Marsha Vanderford),她向我推荐了加拿大有关减轻伤害的项目。感谢爱普尔·凯尔斯(April Caires),他从2001年春天开始担任我的研究助手,他获得了搜集本书所必需的大量的特殊资料的许可。感谢亲爱的姐姐安吉·葛麦斯(Andrea Gomez),她为我们设计了精致、华丽、优雅的封面。最后,感谢关心我、爱我、理解我的丈夫马莱恩·梅(Marlynn May),是他向我介绍了南德克萨斯边界处的科罗尼亞斯(colonias^①)的一些跨文化健康问题,并且容忍了在写作本书期间的推迟的晚餐和直到深夜的创作聚会。

艾琳:感谢2001级秋季362班健康传播专业的学生们,他们对本书各章的草稿提出了建设性的反馈意见,感谢他们对健康传播的不同方面的开放性思考。我在克利夫兰州立大学的同事吉尔·如德(Jill Rudd)、瑞妮·波塔(Renee Botta)、詹·考芙曼(Jen Kopfman)和罗琳·奥尔森(Loreen Olson),她们一直鼓励我,给我提供相关文章,我们常在最喜欢的中国餐馆里吃午餐,是一帮开心果。同时,学术圈以外的朋友们也一直乐于倾听我表达关于这本书的各种想法。值得一提的是我的朋友和邻居丽莎·迪恩哈特(Lisa Deinhardt),表姐劳瑞·兹特瑞·恩斯博格(Laurie Zittrain Eisenberg),她们陪伴着我走过这段日子,并帮助我找到平衡。最后,由衷地感谢我丈夫乔治·雷(George Ray),感谢他的平和、幽默、洞察力、支持和爱。感谢我的孩子们,布莱恩(Bryan)和莱斯利(Lesley),他们让我如此开心。

帕特丽夏:真诚感谢圣地亚哥州立大学的同事和其他大学的朋友们。他们总是为我提供好想法和好问题。特别感谢勤奋的助手们,他们反复阅读各个章节,寻找很难找到的参考文献,对本书始终保持着巨大的热情。他们是:玛瑞恩·卡布托(Marion Cabuto)、朱安·凯帕斯(Juan Cephas)、艾米·芙瑞(Amy Fryer)、伊丽莎·菲舍尔(Elissa Fischer)、恰克·高瑞(Chuck Goehring)、卡罗林·海亭根(Carolyn Hartigan)、林赛·芙莱明(Lindsay Flemming)、梅丽莎·卡瑞索斯-考威尔(Melissa Karaiscos-Cornwell)和萨拉·博克(Sarah Bourke)。感谢好朋友林达·派瑞(Linda Perry)和白斯·马丁(Beth Martin),为了让我保持平常心,他们随时愿意陪我看电影或跑步。最多的感谢要献给我的丈夫J.C.和我的女儿梅克纳(Makenna),他们尽可能地使我得到休息,并且从不会问我:“你写完这本书了吗?”就在我把终稿用电子邮件发给出版社的那天,梅克纳打印了一个不干胶便条贴在我的电脑上,上面写着:“新工

^① Colonias一词来自西班牙语,原意是临近城市的区域,特指美墨边境地区,引申含义是指贫穷和住房在一般标准以下的地区。——译者注

作！陪梅克纳一起玩！”

最后，我们还要特别感谢为本书提供亲身经历的人们，他们的故事反映了健康传播的多重性。我们也希望作为医务人员、患者和健康者的读者，能从书中发现健康传播的意义及其与个人生活的相关性。对于所有的人，读者和作者，请允许我们用共同的愿望和祈祷开始本书：让我们“为健康干杯”。

帕特丽夏·盖斯特-马丁，圣地亚哥

艾琳·伯林·雷，克利夫兰

芭芭拉·F. 沙夫，学院站



(左起)艾琳、芭芭拉和帕特丽夏[罗斯·齐特纯(Ruth Zittrain)摄]

目 录

前言 1

第一部分 健康传播的多重性

第1章 健康传播 3

日常健康实践中蕴含的理论	6
叙述生活,传播健康	7
做健康公民	9
日常生活中健康的体现	9
将实践理论化 1.1 韦伯斯特词典式工作	11
模糊健康与疾病的界限	12
认识卫生保健前景的变化	14
将实践理论化 1.2 计划保健制度和健康公民	16
超越医学范畴来认识健康	16
将实践理论化 1.3 健康传播评估	17
继续向前	18
小结	21
关键术语	21
讨论题	22
网上信息库 大学版	22
第2章 健康与疾病信息传播个人层面的多重性 24	
叙述个人、文化和政治层面的多重性	27
对叙述的定义	28
健康叙述的多重含义	30
健康叙述的语境	32
将实践理论化 2.1 叙述的个人、文化及政治语境	33
健康与疾病的叙述	33

患者的故事 34
将实践理论化 2.2 过度麻醉带来的伤害:一个患者的故事 34
医务工作者的故事 36
将实践理论化 2.3 人性化医疗 37
其他重要相关人员的意见 39
叙述对身体与自我的认同 39
肯定与否定自己的身体:表达转变 42
将实践理论化 2.4 “分享秘密” 43
对疾病的叙述与变化中的身份 43
叙述与理解 46
供参考 2.1 打破沉默 46
令人恐惧的叙述 48
小结 48
将实践理论化 2.5 一个故事引发的思考 49
关键术语 52
讨论题 52
网上信息库 大学版 53
第3章 理解有关文化群落的健康问题 54
多元文化群落中的健康与疾病 59
将实践理论化 3.1 评定个人所处的文化群落 63
将实践理论化 3.2 文化因素与卫生保健的促进 65
供参考 3.1 预防孕期酗酒综合症 66
将实践理论化 3.3 理解他人的多文化特征 68
考虑了文化因素的健康传播模型 69
艾滋病案例研究 71
意义的意识形态层面 71
意义的社会政治层面 72
意义的机构/专业层面 75
意义的种族文化/家庭层面 76
意义的人际关系层面 77
考虑文化因素 80
生物医学和生物文化的辩证关系 80

人文和科技知识的辩证关系	83
将实践理论化 3.4 对家庭疗法的文化理解	84
被动参与和主动参与的辩证关系	87
小结	88
关键术语	90
讨论题	90
网上信息库 大学版	91
第 4 章 治疗和康复中政治层面的多重性	92
政治的定义	96
历史角度的考量	99
将实践理论化 4.1 谈话中的人情味	102
医疗的政治性	103
传播有侮辱性质的信息:有关梅毒与特权的政治	106
将实践理论化 4.2 针对梅毒及艾滋病问题的政治特性	
设计相关健康信息	107
传播互相矛盾的信息:关于隆胸的争论	108
将实践理论化 4.3 是否应该立法?	111
供参考 4.1 隆胸具有的政治特性	113
社会边缘现象的传播方式:前列腺癌幸存者的沉默	118
将实践理论化 4.4 男性特征和前列腺癌	119
沟通:以协商政治超越不平衡	121
小结	124
关键术语	125
讨论题	125
网上信息库 大学版	126

第二部分 贯穿一生的健康传播

第 5 章 生命开始的阶段	129
生命缔造阶段:怀孕与分娩期的健康传播	132
供参考 5.1 无论是否就绪,这就是我的奋斗故事!	134
关于分娩的修辞	135
分娩简史	136

供参考 5.2 怀孕和分娩的术语	140
生命缔造方式选择的传播	142
供参考 5.3 分娩指导员	143
供参考 5.4 哺乳故事	146
自我教育	147
将实践理论化 5.1 生育计划的构建与传播	147
对生命的挑战阶段:关于流产与不孕的健康传播	149
通过象征手段传播流产	151
支持性信息的传播	151
侮辱性信息的传播	152
男性不育信息的传播	152
关于生殖技术的思考	153
将实践理论化 5.2 生殖技术	154
对生活的调整阶段:关于养育残疾儿童的健康传播	156
决策的传播	159
支持信息的传播	160
与孩子的沟通	162
小结	163
关键术语	164
讨论题	164
网上信息库 大学版	165
第 6 章 成人阶段	166
将实践理论化 6.1 成人阶段	167
自我意识的传播:体验变化	168
将实践理论化 6.2 音乐录像带中对男人和女人的描述	169
性教育的传播	173
将实践理论化 6.3 谈谈未成年人怀孕	178
冒险行为的传播	180
关于不健康饮食习惯的传播	180
通过控制饮食来传播:用食欲来表达	181
关于饮酒的传播	184
关于吸烟的传播	185
小结	186

关键术语 186

讨论题 187

网上信息库 大学版 187

第7章 生命维系阶段 188

引发生活改变的健康问题 189

处理我们的各种关系 191

抑郁 191

供参考 7.1 严重抑郁的标准 193

供参考 7.2 自杀倾向的可能征兆 196

失明 197

衰老 201

将实践理论化 7.1 健康形象展示 201

将实践理论化 7.2 老年人访谈 206

社会支持 207

支持的功用 209

正式支持 212

小结 214

关键术语 214

讨论题 215

网上信息库 大学版 215

第8章 生命终结阶段 216

关于死亡和濒死的诸多隐喻 217

谈论死亡和濒死 219

起始阶段:透露坏消息 221

将实践理论化 8.1 决定信息需求及可能的反应 223

中间阶段:诊断之后 224

获知的情境 225

死亡的五个阶段 225

家庭——主要照料者 228

临终关怀——满足临终病人的需求 228

濒死意识 229

亡故之后:生者间或与生者的交流 232

器官组织捐献 233