

中国政府 / 世界银行 / 英国国际发展部

中国基本卫生服务项目（卫生Ⅷ项目 / 卫生Ⅷ支持性项目）

中英城市社区卫生服务与贫困救助项目

中澳咸阳农村卫生综合项目

中澳巴中农村卫生促进项目

基层健康促进 工作指导手册

主 编 刘茂伟

副主编 严迪英 陈叶纪

A Handbook for
Health
Promotion



中国财政经济出版社
China Financial & Economic Publishing House

中国政府/世界银行/英国国际发展部
中国基本卫生服务项目（卫生Ⅷ项目/卫生Ⅷ支持性项目）
中英城市社区卫生服务与贫困救助项目
中澳咸阳农村卫生综合项目
中澳巴中农村卫生促进项目

基层健康促进工作指导手册

A Handbook for Health Promotion

主 编 刘茂伟
副主编 严迪英 陈叶纪

中国财政经济出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

基层健康促进工作指导手册/刘茂伟主编.

—北京: 中国财政经济出版社, 2007. 6

ISBN 978-7-5005-9968-5

I. 基… II. 刘… III. 农村-基层卫生保健-手册 IV. R127-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 078705 号

中国财政经济出版社出版

URL: <http://www.cfeph.cn>

E-mail: cfeph@cfeph.cn

(版权所有 翻印必究)

社址: 北京市海淀区阜成路甲 28 号 邮政编码: 100036

发行处电话: 88190406 财经书店电话: 64033436

北京人卫印刷厂印刷 各地新华书店经销

787×1092 毫米 16 开 14 印张 283 000 字

2007 年 6 月第 1 版 2007 年 6 月北京第 1 次印刷

印数: 1-11 000 定价: 45.00 元

ISBN 978-7-5005-9968-5/F·8658

(图书出现印装问题, 本社负责调换)

编写人员名单

主 编：刘茂伟

副 主 编：严迪英 陈叶纪

参加编写人员（以首字拼音为序）：

陈叶纪	安徽省疾病预防控制中心
胡晓云	湖北省健康教育所
Jan O'Neill	中澳咸阳农村卫生综合项目
季鸿雁	中澳咸阳农村卫生综合项目
李 建	中英城市社区卫生服务与贫困救助项目
刘茂伟	卫生部国外贷款办公室
Mary McCabe	中澳巴中农村卫生促进项目
苏克俭	青海医学院
严迪英	中国疾病预防控制中心
姚 岚	中英城市社区卫生服务与贫困救助项目
张新卫	浙江省健康教育所
张 跃	中澳巴中农村卫生促进项目

编写助理：王江波

Written by

Maowei Liu, MPH

Project Manager

Foreign Loan Office

Ministry of Health, P. R. China

Diying Yan, Professor

Chinese Center for Disease Prevention
and Control

P. R. China

Yeji Chen

Center of Disease Prevention
and Control of Anhui Province

P. R. China

Contributors:

Diying Yan Yeji Chen Xiaoyun Hu Jan O'Neil
Maowei Liu Hongyan Ji Jian Li Mary McCabe
Kejian Su Lan Yao Xinwei Zhang Yue Zhang

Edit assistant:

Jiangbo Wang

前 言

健康促进是公共卫生工作者的重要手段和有效工具。从 20 世纪八九十年代以来,健康促进的策略逐渐被引入我国,并通过一些卫生项目和公共卫生活动为广大卫生工作者所认知和接受。由于受到资源等条件的限制,我国的健康促进工作首先在部分城市地区开展,通过十多年的努力,已经在城市地区积累了很多社会动员、多部门协作等方面的经验。但是,在广大农村地区和城镇社区基层,如何将健康促进的有效策略与公共卫生活动相结合,使健康促进工作适合基层的实际条件和状况,使基层卫生人员掌握健康促进这一基本的技能,在 20 世纪末以前,很少有这些方面的探索。

从 1998 年开始,世界银行贷款卫生Ⅷ项目、中英城市社区卫生服务与贫困救助项目、中澳咸阳农村卫生综合项目和中澳巴中农村卫生促进项目,在中西部 10 个省的贫困农村地区和部分城市社区开展了健康促进工作的实践,积累了一些好的做法和经验。四个项目结合基层的实际情况,采取了综合性的策略和多种方式,为群众提供公共卫生服务、促进健康生活习惯的形成。

健康促进是实践性很强的一项工作。本书从四个项目开展的健康促进工作出发,从实际工作的角度,针对农村和城镇社区基层常见的公共卫生工作内容,总结了一些较为成功的做法。全书共分七章。第一章简要介绍了健康促进的概念、策略及其与公共卫生工作的关系;第二章主要介绍行为改变的理论和方法,对于理解后几章的内容很有帮助;第三章从工作规划的角度阐述了规划的重要性及如何制定并实施规划;第四、第五章分别从公共卫生问题和工作场所两个不同侧面具体介绍基层常用的健康促进方法;第六章重点讲述健康促进材料的制作及注意的问题;第七章讨论了健康促进工作的可持续问题。

希望本书能够对农村和城市社区的卫生人员在开展公共卫生工作时有所帮助,相信基层卫生管理人员也可以从本书中获得一些有用的启示。

由于编者水平有限,书中难免出现一些不当之处,敬请读者批评指正。

本书的出版,得到了英国国际发展部和澳大利亚国际发展署通过以上项目提供的资金支持,也得到了很多国内、国外公共卫生专家和健康促进专家的指导与帮助,在此一并表示衷心的感谢。

编者

2007 年 5 月 31 日

目 录

第一章 健康促进概论	1
第一节 健康促进的概念、策略及应用	1
第二节 健康促进与公共卫生	7
第二章 行为改变理论与交流技能	13
第一节 健康相关行为	13
第二节 几种行为改变模式简介与运用	16
第三节 健康传播的方法与技巧	23
第四节 行为改变交流的方法	40
第三章 健康促进规划、实施与评价	52
第一节 健康促进规划设计	52
第二节 健康促进规划的实施	59
第三节 健康促进规划的评价	63
第四章 健康促进在重点卫生问题中的应用	73
第一节 清洁卫生	73
第二节 控制吸烟	89
第三节 性病/艾滋病干预	99
第四节 结核病控制	107
第五节 生殖健康和新生儿保健	112
第六节 碘缺乏病干预	119
第七节 伤害的干预	126
第八节 高血压防治	132
第九节 糖尿病防治	145
第五章 健康促进在场所中的应用	154
第一节 学校健康促进	155

第二节 卫生机构健康促进	166
第三节 城市社区健康促进	175
第四节 农村社区健康促进的应用	183
 第六章 健康促进材料的制作、使用与评价	191
第一节 健康促进材料常见问题	191
第二节 健康促进材料制作步骤与过程	193
第三节 健康促进材料的使用	199
第四节 健康促进材料的评价	201
第五节 几种常用的健康促进材料	204
 第七章 健康促进的可持续性	207
第一节 可持续性的定义	207
第二节 持续健康促进活动的必要条件	207
第三节 在中国农村持续开展健康促进工作时所面临的障碍	210
第四节 对如何在中国农村提高健康促进活动的可持续性的思考	211
 参考文献	213

第一章 健康促进概论

第一节 健康促进的概念、策略及应用

一、健康、健康教育和健康促进

（一）健康

健康的含义非常广泛。对于什么是健康，在日常应用中有狭义和广义两种说法。从狭义来说，健康就是“没有疾病或不适”。在临床医学领域，这一定义在很长时间以来占据了主导地位。但是从健康促进的角度来看，这一定义存在几个方面的缺陷，其忽略了社会和环境因素对健康的影响，忽略了人们对自身健康的主观感受，只关注出现功能失常或疾病以后的处理，而忽略了采取积极措施以促进健康。

从广义来说，根据世界卫生组织（WHO，1946）的解释，健康是“一种身体、心理和社会因素的完好状态，不仅仅是没有疾病或不适”。这一定义综合考虑了生理、心理和社会的因素对人体健康的影响，目前正被越来越多的人所接受。

还有很多社会学家从社会因素的影响方面来定义健康，如所处的社会阶级、文化、职业、收入、居住环境、种族、性别等。

对健康的这些定义，实际上并没有对错之分，而只是看问题的角度不同。不同人对健康有着不同的观点。了解这些不同的观点，对于进一步理解本书后文有关健康促进的概念和一些做法，会有一定的帮助作用。

（二）健康教育

在 19 世纪的英国，经过工业革命以后，人口大量聚居在城镇，较差的居住环境导致一些流行性疾病频繁发生，政府于是发起了以改善环境卫生为目标的公共卫生运动，对公众的健康教育也随之出现。每个城镇都指定了卫生官员负责向公众提供每日的健康建议，一些志愿组织也组成了“健康城市联合会”、“卫生研究所”等。在 20 世纪 20 年代，健康教育已经开展了针对腹泻、肮脏的环境、随地吐痰等工作。

疾病发生和死亡模式的变化使人们的注意力从疾病转向了个人的行为方式。1927年,英国的公共卫生部门成立了健康教育理事会,主要成员是从事公共卫生工作的医生。该理事会的一个重要任务是通过提供相关信息,对居民进行健康教育,以改变个人的不良行为和习惯。例如:提供质优价廉的宣传画和传单,制作可读性强的简报等。

一直到20世纪80年代,健康教育这一术语才被广泛应用,出现了以描述卫生工作者(如医生和护士)为促进健康而做的工作。健康教育被定义为“为使人们学习健康知识、促进行为改变而进行的有计划的活动及过程”,它包括:提高人们对健康问题及导致疾病的因素的认识、提供相关的信息、促进并说服人们改变不良的生活方式、向人们传授适宜的技能等。简单地说,健康教育就是向人们提供一些信息,而当人们遵循这些信息的时候,健康状况就会得到改善。

例1-1中包含了3个关键信息:(1)饮酒对心脏和肝脏会产生损害,(2)老王的高血压主要是饮酒过量所致,(3)为缓解病情,应减少饮酒并进行药物治疗。这是一个典型的健康教育的例子。

例1-1 老王今年47岁,是个养路工,仍未娶妻。老王有个习惯,每天午饭、晚饭时总要喝上几杯烧酒。最近老王总感觉头痛,于是去医院就诊。医生量了血压,发现血压非常高。医生采取了以下措施:(1)告诉老王每天饮酒不要超过2小杯,并逐渐减少每天的饮酒量,否则对心脏和肝脏的损害会很大;(2)开了一些降血压的药,并告诉他2个星期后再来复诊,看血压是否得到了控制。

(三) 健康促进

1. 健康促进的概念

健康促进是一个比较新的词汇。近二十年来,健康促进的理念得到了很大发展,并被越来越多的公共卫生工作者所接受和采纳。健康促进的含义比传统的卫生宣教和健康教育更加广泛。1986年在加拿大渥太华召开的第一届国际健康促进大会发表的《渥太华宪章》中指出:“健康促进是促使人们提高、维护和改善他们自身健康的过程。”世界卫生组织也作出过如下解释:“健康促进是促进人们维护和提高他们自身健康的过程,是协调人类与他们环境之间的战略,规定个人与社会对健康各自所负的责任。”

2. 健康促进与卫生宣传教育和健康教育的区别

健康促进与健康教育的最大区别在于健康促进包含了环境和政策的支持。健康促进的概念要比健康教育更为完整,前者涵盖了健康教育和生态学因素。健康促进是一个能促使行为和生活条件向有益于健康改变的教育与生态学支持的综合体,是健康教育发展的结果。健康促进是新的公共卫生方法的精髓,是“人人享有卫生保健”全球战略的关键要素。其主要不同点可用表1-1简要表示。

表 1-1 健康促进与卫生宣传教育和健康教育的主要区别

	卫生宣教	健康教育	健康促进
内涵	宣传→传播	教育→参与→行为改变	行为改变→可持续性环境支持
方法	单纯知识传播	传播结合教育，以教育为主	多因素全方位整合性，强调组织行为和支持性环境的营造
特点	单向传播	以行为改变为核心，常局限疾病危险因素	全社会参与、多部门合作，对影响健康的危险因素进行立体干预
效果	卫生知识的积累	可导致知识、态度和行为（KAP）的变化，个体健康水平提高，但难以持久	个体和群体健康水平的提高，效果持久

资料来源：《乡镇卫生院管理培训教材》，中国协和医科大学出版社 2005 年版，第 88 页。

从例 1-2 中看出，健康促进除了需要进行知识的传递外，还需要有环境的支持，才更有利于使对象发生行为的改变。

例 1-2 当地妇幼保健院的工作人员发现在本院生过孩子的妇女，超过半数都是怀抱婴儿乘坐汽车或出租车回家，而不使用安全座椅。怎样才能让母亲们采取更安全的方法呢？工作人员开始只是向这些母亲们建议使用安全座椅并分发宣传单，但实际效果并不理想。后来，他们实施了一个租用婴儿安全座椅项目，以低廉的价格供母亲们租用。这比起购买昂贵的座椅，在价格上更容易被接受。而且当地法律规定，婴儿乘车时必须要有安全保护。

二、健康促进策略

1986 年的首届国际健康促进会议（《渥太华宪章》）提出了健康促进的五点主要策略：

（一）制定促进健康的公共卫生政策

健康促进的含义已超出了卫生保健的范畴，它把健康问题作为各级政府、各级组织与各个部门应该共同关心的系统工程。非卫生部门也应实行健康促进政策，以促使人们作出更健康的选择。健康促进的政策由多样而互补的各方面综合而成，它包括政策、法规、财政、税收和组织改变等。

（二）营造支持性环境

健康促进必须创建安全、满意、舒适的生活和工作环境，应系统地评估快速变化的环境对健康的影响，以保证我们的社会和自然环境有利于健康的发展。

（三）强化社区行动

健康促进的重点是社区，要充分发动社区的力量，开发社区资源，积极有效地参与

卫生保健计划的制定和执行。帮助社区人群认识自己的健康问题，确定优先解决的顺序，并帮助社区作出决策，找出解决问题的方法。

（四）发展个人技能

健康促进通过提供信息、健康教育和提高生活技能以支持个人和社会的发展。使人们能够更好地控制自己的健康和环境，不断地从生活中学习健康知识，有准备地对付人生各个阶段可能出现的各种健康问题。

（五）调整卫生服务方向

健康促进规定卫生服务的责任应由个人、社会团体、卫生专业人员、医疗保健部门、工商机构和政府共同承担。他们必须共同努力，建立一个有助于健康的卫生保健系统。医疗部门的作用必须超越仅能提供治疗服务的职责，向提供健康促进服务的方向转变。

2005 年的曼谷会议上，对健康促进的策略又有了更深的发展和更多的解释。《曼谷宪章》呼吁健康促进的政策应具有一致性，在政府、国际组织、民间团体、私营部门中吸纳更多的合作伙伴，并致力于达到四个目标：（1）确保健康促进在全球发展日程中的核心地位；（2）使健康促进成为各级政府的主要任务之一；（3）使健康促进成为公司良好实践的一部分；（4）鼓励社区将健康促进作为工作的核心。《曼谷宪章》再次确认了 1986 年《渥太华宪章》中提出的以场所为基础开展健康促进的原则，并试图找到和干预影响健康的根本原因，帮助人们更好地控制自己的健康。它还鼓励发展个人技能、社区的行动、对卫生服务的可及性、支持性的环境、公共卫生政策，以帮助人们降低疾病的风险。

三、运用健康促进策略开展活动的国内大型卫生项目

（一）中国疾病预防项目健康促进子项目（卫生Ⅶ项目，1996—2004 年）

卫生Ⅶ项目是第一个在中国引进健康促进理论并大规模在城市地区进行干预试验的项目。该项目覆盖了 7 市 1 省共约 9 000 万人口，主要目标是降低由慢性非传染病、性病/艾滋病和意外伤害引起的死亡、疾病和残疾造成的负担，同时通过开展培训加强队伍建设、提高人员素质。该项目在中国的城市地区成功地将健康促进的理论和策略与实践结合起来，并开展了行为危险因素监测和社区环境监测，为项目效果评价提供了客观坚实的证据。项目地区在人力资源开发、个人和机构能力发展等方面均取得了很大成就，健康促进的理论和策略已经成为当前疾病预防控制和公共卫生工作的重要支柱，新的组织文化在干预场所开始形成。

（二）中国基本卫生服务项目（卫生Ⅷ项目，1998-2007年）

项目覆盖中西部 10 个省和 97 个贫困县的 4 678 万人口。该项目尝试了在贫困的农村地区运用健康促进的理论和策略开展公共卫生问题的干预活动，涉及的主要内容包括：高血压预防、控制吸烟、交通意外损伤、性病/艾滋病预防等。项目的活动安排主要围绕《渥太华宪章》的五大行动策略来进行，目的是创造有利于健康的环境，改变人们的行为和生活方式，降低危险因素，预防疾病，促进健康，提高生活质量。

（三）妇幼卫生保健及性病艾滋病控制项目（卫生Ⅸ项目，1999-2007年）

卫生Ⅸ项目由妇幼卫生保健及性病艾滋病控制两个子项目组成。两个子项目都运用健康促进的理论和方法，开展了针对重点人群的干预活动。妇幼卫生子项目旨在通过提高贫困地区基层妇幼卫生服务和管理能力，改善妇女健康状况，促进儿童身心发育，降低项目地区孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率和 5 岁以下儿童营养不良患病率。项目领域包括：（1）妇女儿童保健综合服务；（2）家庭与社区参与和健康教育；（3）妇幼卫生服务管理和信息系统；（4）卫生人员培训；（5）特困人群医疗救助。性病艾滋病预防控制子项目通过增强性病/艾滋病的预防与控制能力，更有效地控制其流行，为全国提供经验。内容包括政策开发和机构建设、干预、监测、血液管理、中央项目和非政府组织参与艾滋病预防与控制活动等 6 项内容。

（四）中国结核病控制项目（卫生Ⅹ项目，2002-2009年）

2002 年我国利用世界银行贷款/英国赠款启动了新一轮中国结核病控制项目（卫生Ⅹ项目），项目向西部和贫困地区倾斜，为期 7 年。项目目标是提高全人口特别是贫困地区人口的健康水平；通过有效的和可持续发展的结核病控制规划，降低结核病的发病与死亡，特别是贫困和脆弱人群。按项目规划，在项目执行 7 年间将免费治疗 200 万传染性肺结核病人。项目覆盖 16 个省（自治区、直辖市），包括 193 个地市，1 649 个县区；覆盖人口 6.8 亿人，占全国人口 56%。项目总经费预算 2.42 亿美元，其中世界银行贷款 1.04 亿美元，日本赠款 1 397 万美元，中央政府投入 2 451 万美元，地方政府配套 9 984 万美元。2002 年项目制定了健康促进策略，2004 年为使各级结核病防治机构能够更科学有效地开展结核病健康促进活动，还利用英国政府赠款开发出一套由 8 张光盘构成的《结核病防治健康教育材料资源库》，受到基层工作人员的好评。

（五）中英城市社区卫生服务与贫困救助项目（UHPP）

中英城市社区卫生服务与贫困救助项目是中英两国政府签定的双边卫生合作项目，目的是探索建立经济适宜并能可持续发展的社区卫生服务体系和贫困人口医疗救助机

制，以贫困人口等弱势人群为重点，改善全体居民的基本卫生服务可及性，提高健康水平。项目在成都、沈阳、西宁、银川四个城市开展试点。项目总资金为 1 014.9 万英镑。

项目的主要工作包括两个方面：一是在试点城市构建多部门协作的城市贫困人口医疗救助体系，实施社区首诊和双向转诊，建立了以社区卫生服务为平台的贫困医疗救助的模式；二是努力发展社区卫生服务，支持试点地区出台了综合的社区卫生服务改革措施，提高社区卫生服务质量，努力构建完善的城市基层卫生服务体系。另外，项目积极宣传推广试点经验，部分措施已在国家的政策中有所体现。

（六）中澳咸阳农村卫生综合项目

中澳陕西咸阳农村卫生综合项目旨在提高咸阳市北部 5 个县（淳北、旬邑、长武、彬县和永寿）贫困人口的健康状况，受益人口 110 多万人，澳方投入资金 1 470 万澳元，项目周期 5 年，开始于 2002 年 4 月，完成于 2007 年 4 月。该项目通过提高当地市/县/乡卫生机构的管理、规划、临床服务、人力资源发展等方面的能力，合理地配置资源，提供更适宜的、可及的卫生服务，同时针对当地卫生重点开展社区本位的健康促进活动，提高贫困人口的健康知、信、行，开发社区潜力，适宜地利用卫生服务，从而改善其健康状况。

（七）中澳巴中农村卫生促进项目

中澳巴中农村卫生促进项目是中国政府和澳大利亚政府的一个双边技术合作卫生发展项目，澳大利亚政府对项目投入的援助资金为 1 451 万澳元，中国对项目投入的配套资金约为 6 585 万人民币，执行期 5 年（2001 年 3 月—2006 年 3 月）。该项目的总目标是通过加强基础卫生服务、健康促进、加强卫生规划和管理以及人力资源开发来改善巴中贫困人口的健康状况的，从而达到减少贫困的目的。项目在巴中的通江、南江、平昌和巴州四县（区）的 46 个中心乡、47 个乡和 464 个村中开展。

（八）全国亿万农民健康促进行动

“全国亿万农民健康促进行动”（原名为“全国九亿农民健康教育行动”，以下简称“行动”）是由卫生部、全国爱国卫生运动委员会、农业部、中共中央宣传部、国家广播电影电视总局、中华全国妇女联合会、国务院扶贫开发办公室、教育部、共青团中央等九部委联合开展，为解决广大农村地区，尤其是老、少、边、穷地区的农民群众严重缺乏卫生知识、自我保健意识和能力而采取的一项行动。目的是以大众传播与人际传播相结合的方式，大力普及基本卫生知识，倡导科学文明健康的生活方式，提高亿万农民健康素质，实现全面建设小康社会的奋斗目标。

自 1994 年以来，“行动”在国家、省、市、县各级建立健全了工作网络和工作机

制,并开展了大量卓有成效的工作。在各级政府、“行动”成员部门、联合国儿童基金会以及强生(中国)有限公司的大力支持下,“行动”通过电视、广播、公益广告、读本、折页、宣传画、标语、卫生下乡等多种形式向农民群众传播卫生知识、倡导健康行为和健康生活方式,取得了良好的效果并受到广大农民群众的欢迎。2002年2月卫生部等七部委联合下发了《全国九亿农民健康教育行动规划》。

除以上项目外,在改水、环境健康、营养干预等项目与活动中也大量采用了健康促进的策略。

第二节 健康促进与公共卫生

一、公共卫生的相关问题

什么是公共卫生?公共卫生包括哪些方面的内容?公共卫生的对象是谁?公共卫生与卫生的其他方面有什么不同?哪些人可以称作是公共卫生工作者?

例 1-3

假定你是一个卫生工作者,一个病人坐在你面前等待治疗。作为临床医生,你会尽可能地做一些事情以减轻他的痛苦,使他恢复健康。同时,你也会认真地对待在候诊室等候的病人。你对工作尽职尽责,每天忙忙碌碌地接待来寻求帮助的病人。但是,你很少去考虑那些从未到过诊所的人,因为你假定只要有人不舒服,他就会到诊所来。在这种情况下,你的工作是针对个体的,是个体水平的病人处理。

在现实生活中,有很多人遇到病痛时并不一定去卫生机构寻求帮助。很多人自己采取措施对病痛进行处理。他们可能会去药店买点药,可能会去找巫医,也可能就忍受痛苦而不采取任何措施。当然如果病情严重实在忍受不了痛苦,他们也会到诊所或医院去,但往往就太晚了。如果他们能早一点来寻求医生的帮助,或许早就痊愈了,会少受很多痛苦,但是他们没有。实际上很多疾病是完全可以预防的,例如计划免疫相关的疾病。对于这些问题,就要有公共卫生工作者采用公共卫生的方法来处理。

从例1-3的描述可以看出,公共卫生解决的是整个人群的健康问题,这与临床医生面对个体的患者有着本质的不同。那么,“人群”是个什么概念呢?对此有一些从不同侧面的解释。可以这样来定义“人群”:

其一,一个行政区域的所有人——比如一个卫生院所在的乡镇,一个县,一个省,甚至一个国家;

其二,一个特定的群体——比如儿童,或孕妇;

其三,一个特定疾病相关的群体(包括暴露在某种危险因素中的群体)——比如性

病艾滋病病人，结核病人等。

所以，公共卫生工作者与临床医生不同，公共卫生工作者着眼于促进整个人群的健康，对人群的健康负有责任，而不是仅仅关注那些到卫生机构来的人。

二、健康促进策略在公共卫生工作中的应用

健康促进是公共卫生工作者的重要手段和有效工具。国际经验表明，无论在任何国家和地区，在任何社会和经济背景下，健康促进的策略始终是开展公共卫生工作的重要手段。1989年，世界卫生组织明确提出，在发展中国家运用健康促进策略，主要从三个方面着手：政策倡导、发展强大的联盟和社会支持系统、社区和个人的积极参与。在农村地区运用健康促进的策略开展公共卫生工作，应充分考虑农村的特点，采取因地制宜的方法，归纳起来有以下几个重点环节。

（一）确定重点公共卫生问题

健康促进在某种意义上是一系列的方法和策略，必须与要解决的问题结合起来才能发挥其作用，否则就只是理论上的空谈。所以在引入健康促进理念时应该考虑：在当地的公共卫生工作中，哪些问题正在或即将成为当地的主要卫生问题，对当地群众构成严重的健康威胁？对此必须事先有一个准确的了解。例如，对一个乡镇卫生院来说，可以通过回顾过去一年或几年中门诊（或住院）量最多的疾病有哪些，或者开展小规模调查，分析目前影响本地居民的最严重的疾病或卫生问题，从而确定工作的重点。

（二）开发相关政策、创造支持性环境

此处的政策是一个广义的范畴，既包括政府出台的政策、法规，也包括一些规章、制度、规定等。健康促进要求不仅是卫生部门的参与，更重要的是要有政府的重视和有关部门的支持，这种支持是多方面的，目的是在全社会（或社区）营造一个有利于健康的环境，进而产生积极的、综合性的影响。例如针对吸烟和高血压日益成为影响健康的主要危险因素，医疗机构规定：凡是35岁以上来本院首次就诊的患者，免费测量血压，对超出正常范围者建立健康档案，开具健康处方，在以后的生活和治疗中提供免费咨询；乡镇政府规定：今后召开的所有工作会议，会议室一律禁止吸烟；烟草专卖局规定：各烟草批零销售点，禁止向未成年人出售香烟，等等。除此之外，在乡村居民集中的地方，还可设立便民血压测量点，使群众随时可以了解自己的血压；在社区设立戒烟咨询门诊、提供尼古丁替代品等。还可利用农村赶集、当地节日、民俗表演等机会，宣传健康知识，创造追求健康的氛围。

（三）动员社区力量、引导个人积极参与

健康促进必须要有社区和个人的积极参与，否则就不会有长期的可持续的效果。在

健康促进工作的开始阶段，可充分利用乡政府、村委会、妇女联合会、学校等组织的力量，特别是当地社区中一些有声望的个人的影响，开展社区动员，引导群众对健康理念的兴趣、认同、支持和参与。同时，通过各种手段和方法，改变群众对健康的态度，提高其健康知识和技能水平，促进他们积极、明智、有效地解决个人或群体的健康问题。还应通过各种渠道，促使个人、群体和社区组织积极参与社区卫生规划，参与决策和管理，参加健康促进的各项活动。

三、现代健康促进和公共卫生工作面临的挑战和机遇

(一) 影响健康的因素

一个人健康与否，影响因素很多。目前关于人类健康和疾病影响因素的分类被普遍接受的是分为 4 类：行为与生活方式因素、环境因素、生物学因素和健康服务因素，四者相互联系与作用而决定人的健康与疾病状态。它们之间的关系如图 1-1 所示。

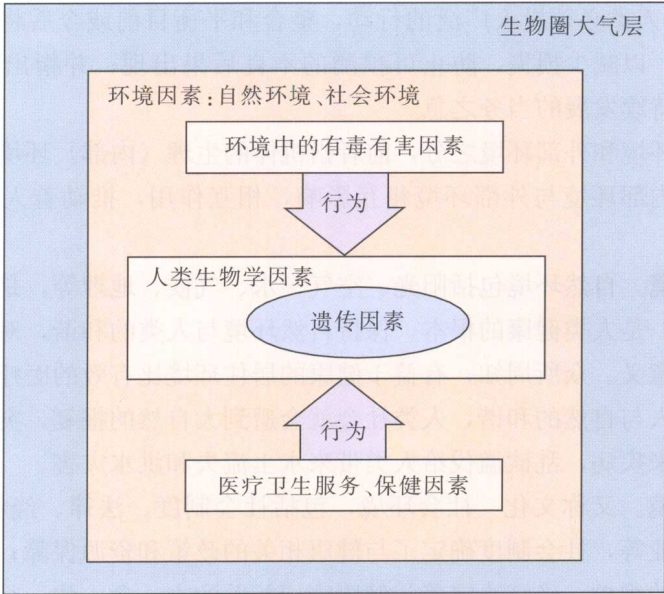


图 1-1 四类疾病影响因素间的关系

1. 行为和生活方式因素

行为和生活方式因素是指因自身不良行为和生活方式，直接或间接给健康带来的不利影响。如糖尿病、高血压、冠心病、结肠癌、前列腺癌、乳腺癌、肥胖症、性传播疾病和艾滋病、精神性疾病、自杀等均与行为和生活方式有关。

(1) 行为因素。行为是影响健康的重要因素，几乎所有影响健康因素的作用都与行为有关。例如吸烟与肺癌、慢性阻塞性肺病、缺血性心脏病及其他心血管疾病密切相关。酗酒、吸毒、婚外性行为等不良行为也严重危害人类健康。