

青少年的健康与成长

世界卫生组织/联合国人口活动基金会/联合国儿童基金会
青少年健康规划调查组报告

世界卫生组织 编
徐允诚 译



本报告汇集了国际专家组的观点
并不代表世界卫生组织的决定和规定的政策

世界卫生组织技术报告丛书

886

青少年的健康与成长

世界卫生组织/联合国人口活动基金会/联合国儿童基金会
青少年健康规划调查组报告

世界卫生组织 编

徐允诚 译

人民卫生出版社



世界卫生组织



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书中文版

根据《世界版权公约》第二条规定,世界卫生组织出版物享有版权保护。要获得世界卫生组织出版物的部分或全部复制或翻译的权利,应向设在瑞士日内瓦的世界卫生组织出版办公室提出申请。世界卫生组织欢迎这样的申请。

本书采用的名称和陈述材料,并不代表世界卫生组织秘书处关于任何国家、领土、城市或地区或它的权限的合法地位、或关于边界或分界线的划定的任何意见。

本书提及某些专业公司或某些制造商号的产品,并不意味着它们与其它未提及的类似公司或产品相比较,已为世界卫生组织所认可或推荐。为避免差讹和遗漏,专利产品第一个字母均用大写字母以示区别。

青少年的健康与成长

编 者: 世界卫生组织

译 者: 徐 允 诚

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园3区3号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

印 刷: 北京人卫印刷厂

开 本: 1000×1400 1/32 **印张:** 7.125

字 数: 224千字

版 次: 2000年12月第1版 2000年12月第1版第1次印刷

标准书号: ISBN 7-117-04118-8/R·4119

定 价: 30.50元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

世界卫生组织/联合国人口活动基金会/联合国儿童基金会青少年健康规划调查组

1995 年 11 月 28 日~12 月 4 日, 瑞士萨永

成员

- Dr F. Alauddin, Family Development Services and Research, Dhaka, Bangladesh
- Professor R.W. Blum, Professor, Division of General Pediatrics and Adolescent Health, University of Minnesota, Minneapolis, MN, USA
- Mr I. Diallo, National Director of Communication, Scouts and Guides of Senegal, Dakar, Senegal
- Dr J. Djaelani, Program for Appropriate Technology in Health, Jakarta, Indonesia
- Mr S. Ghose, Senior Vice President, Siel Limited, New Delhi, India
- Dr G. Rao Gupta, International Center for Research on Women, Washington, DC, USA (*Joint Rapporteur*)
- Mr R. King, Head of Training, Adolescent Programme, SERVOL Life Centre, Trinidad and Tobago
- Ms J. Kwawu, Senior Programme Specialist / Women, International Planned Parenthood Federation, Africa Region, Nairobi, Kenya
- Dr M. Maddaleno, Adolescent Health, University of Chile, Santiago, Chile (*Joint Rapporteur*)
- Dr M. Omar, World Organization of the Scout Movement, Arab Regional Office, Cairo, Egypt
- Mr R. Rajani, Coordinator, Kuleana, Mwanza, United Republic of Tanzania
- Professor O. Ransome-Kuti, Chair, Better Health in Africa Panel of Experts, Africa Technical Department, The World Bank, Washington, DC, USA (*Chair*)
- Dr R. Niskier Sanchez, Department of Research, Fernandes Figueira Institute, Oswaldo Cruz Foundation, Rio de Janeiro, Brazil
- Dr T.L. Silva, Childhope Asia (Philippines), Manila, Philippines
- Ms M.A. Urgel, Institute for Social Studies and Action, Manila, Philippines
- Dr A.M. Zarrouk, Director of School and University Health, Ministry of Public Health, Tunis, Tunisia

其他组织代表

The Mentor Foundation

Ms A. Bernadotte, Mentor Foundation, Geneva, Switzerland

International Association for Adolescent Health

Dr U. Bühlmann, Secretary, International Association for Adolescent Health, and
Chair, Department of Pediatrics and Adolescent Medicine, Triemli Medical
Center, Zurich, Switzerland

Advocates for Youth

Dr M. Pruitt Clark, President, Advocates for Youth, Washington, DC, USA

The Rockefeller Foundation

Ms J. Hughes, Associate Director, Population Sciences, The Rockefeller Founda-
tion, New York, NY, USA

秘书处成员

Mr J. Chui, Senior Technical Officer, Information, Education and Youth Branch,
Technical and Evaluation Division, UNFPA, New York, NY, USA (*Joint
Secretary*)

Dr B. Dick, Senior Youth Health Adviser, Health Promotion Unit, UNICEF, New York,
NY, USA (*Joint Secretary*)

Ms J. Ferguson, Technical Officer, Adolescent Health and Development, Family
and Reproductive Health, WHO, Geneva, Switzerland (*Joint Secretary*)

Dr H.L. Friedman, Chief, Adolescent Health and Development, Family and Repro-
ductive Health, WHO, Geneva, Switzerland

Dr C. Gardiner, Technical Officer, Reproductive Health and Family Planning
Branch, Technical and Evaluation Division, UNFPA, New York, NY, USA (*Joint
Secretary*)

Dr G. Slutkin, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, GA, USA, and
School of Public Health, University of Illinois at Chicago, Chicago, IL, USA
(*Temporary Adviser*)

Ms D. Widdus, Adolescent Health and Development, Family and Reproductive
Health, WHO, Geneva, Switzerland (*Joint Rapporteur*)

Dr S. Woodhouse, UNICEF Representative, Jakarta, Indonesia

目 录

1. 介绍	1
青少年健康规划的目标和指导思想	
2. 规划的目标	3
2.1 背景	3
2.2 促进健康成长	4
2.3 健康问题的预防和对策	8
3. 指导思想	13
3.1 背景	13
3.2 青少年成长重点在于健康问题的预防	15
3.3 问题的普遍根源和相互间的作用	17
3.4 青少年期是面临机遇和危险的时期	18
3.5 社会环境对青少年健康的影响	19
3.6 并不是所有的年轻人都是同样易受伤害的	20
3.7 性别差异是基础	21
区别对待——干预行动的效果	
4. 主要的干预行动	24
4.1 背景	24
4.2 促成一个安全和支持的环境	33
4.3 信息提供	47
4.4 技能培养	60
4.5 咨询	67
4.6 卫生服务	76
5. 干预的地点	82
5.1 背景	82
5.2 家庭	83
5.3 学校	85
5.4 医疗中心	90
5.5 工作场地	93
5.6 街头	95
5.7 社区组织	97

5.8 寄宿中心	99
5.9 媒体/娱乐	101
5.10 政治/司法系统	102
6. 成功的关键	104
6.1 背景	104
6.2 把年轻人置于规划的中心	104
6.3 同时解决多种健康问题	105
6.4 综合干预行动	107
6.5 依靠并联合现有的在不同地点开展的干预行动	109
6.6 尊重文化差异	110
6.7 加强项目管理	115
6.8 鼓励成年人的正确态度和行为	119
青少年健康规划面临的挑战	
7. 作出政治上的承诺	121
7.1 背景	121
7.2 误以为青少年都是健康的	126
7.3 不愿意面对敏感问题	127
7.4 把对年轻人的投资看做是社会和经济资源投资的渠道	128
8. 评价干预行动的重点	131
8.1 背景	131
8.2 有关年龄和性别方面资料的搜集和分析	136
8.3 编辑来自各部门的资料	137
8.4 在评估重点工作中全面吸收年轻人参加	138
8.5 确定目标群体	141
9. 坚持规划实施	143
9.1 背景	143
9.2 强化成年人和年轻人之间的关系	143
9.3 通过培训, 调整并坚持已有的干预行动	147
9.4 在多种地点开展活动的协调	150
9.5 不断把年轻人作为生力军补充到人才资源中	152
9.6 实施大规模规划	153
10. 监督与评价	158
10.1 背景	158

10.2	建立和使用指标	166
10.3	质量追踪和不同地点覆盖面	173
10.4	了解年轻人参加规划全过程产生的影响	176
11.	结论	179
12.	建议	181
12.1	对世界卫生组织、联合国人口活动基金会、 联合国儿童基金会的建议	181
12.2	对国家的建议	182
	参考文献	183
	附录 1	
	渥太华健康促进宪章	200
	附录 2	
	联合国儿童权利公约的重要条款	205
	附录 3	
	汇总：不同场所的联合干预行动	212

1. 介绍

世界卫生组织（WHO）、联合国人口活动基金会（UNFPA）和联合国儿童基金会（UNICEF）青少年健康与成长规划调查组自 1995 年 11 月 28 日至 12 月 4 日在瑞士的萨永举行了会议。调查组汇集了有关规划的最佳信息，以便加强在世界上所有地区开展的综合干预行动。

青少年期¹的健康问题无须进一步论证。有半数以上的世界人口在 25 岁以下；5 个年轻人中有 4 个在发展中国家。环境的改变引起了他们行为的变化。很多国家已经认识到，在生命最初 20 年形成的行为与个人和公众的健康有着密切联系。各种各样的健康问题都是与不寻常的行为方式有关联的，这些行为方式的形成是由于非保护性性行为造成的结果。非保护性性行为增加了早孕、意外怀孕、儿童生育、不安全流产以及性病的传播，如人类免疫缺陷病毒（HIV）感染的危险；有很多问题是与吸烟、酗酒和有害物质的滥用密切相关，它们损伤了年轻人的判断能力，增加了罹患癌症、心血管和呼吸道疾病的危险，并造成事故和故意伤害，以及营养不良、口腔卫生疾患和皮肤病等。越来越多的国家正通过各种部门为青少年的健康和成长投入资金和人力资源。

毫无疑问，没有哪一个机构、哪一个人和团体能够单枪匹马地承担起促进青少年健康与成长的重任。它需要共同合作来创造一个能够最大限度发挥年轻人自身潜力的环境。正因为如此，WHO/UNFPA/UNICEF 形成了一个共同的目标：保证青少年能够获得信息、技能培训和卫生服务，并生活在一个满足他们健康和发展需要的支持环境中。像 WHO/UNFPA/UNICEF 组成的联合调查组就可以作为一个范例，来说明要达到这个目标进行合作的重要性。

调查组的目的就是为青少年健康和成长采取行动，提供技术方面合理和基本的建议。人们对适合青少年健康需要、预防健康问题以及提供保健和治疗方面新的计划表现出越来越大的兴趣。然而，通常这项工作缺乏信息的全面搜集、发布有助于建立规划的信息以及设计和维持规划的最好方法。为此，WHO/UNFPA/UNICEF 正在开拓一条如何为青少年健康和成长制定全面政策以及如何于国家级确立规划方法的途径。调查组在总结了 WHO/UNFPA/UNICEF 和其它联合国机构、非政府组

¹ 世界卫生组织认为“青少年期”是 10~19 岁。联合国确定“少年”为 15~24 岁。构成“年轻人”的年龄段为 10~24 岁。

关键人物：家庭成员、朋友、宗教领导人、老师、医务工作者、雇主、青少年工作者、社会工作者、警察、体育明星、音乐工作者、电影和电视明星、记者、政治家、立法人员

挑战

实现政治承诺

- “青少年是健康的”
- 但是在青少年期开始形成的行为对他们目前和未来健康至关重要
- “问题太敏感了”
- 但是关系重大，不容忽视，有些人能够去做这项工作
- “年轻人有经济和政治上的要求”
- “他们还是孩子”
- “没有钱”
- 更好地利用现有资源，可以做很多事

指导原则

- 青少年期——一个充满机会和危险的时期
- 并不是所有青少年都是同样易受伤害的
- 青少年成长的重点是预防健康问题
- 问题的产生有共同的根源并且相互作用
- 社会环境影响着青少年的行为
- 性别考虑是基础

挑战

监督与评价

- 制定和使用指标
- 追踪各种地点实施的干预行动的质量和覆盖面
- 了解青少年参与规划全过程所产生的影响

促进健康成长，满足各种需求

- 安全
- 从属某个集体
- 自我价值
- 互相关心的关系
- 培养各种能力
- 生理的，如饮食习惯
- 心理的，如同情心
- 社会的，如交流
- 道德的，如个人责任
- 职业的，如经营技能

干预行动的地点

- 家庭
- 学校
- 工作场地
- 街道
- 社区组织
- 寄宿中心
- 媒体/娱乐界
- 政治和司法系统

成功的关键

- 以青少年为中心
- 解决多种健康问题
- 把各种地点正在开展的干预行动结合在一起
- 联合干预行动
- 尊重文化差异
- 加强规划管理
- 鼓励成年人采取正确的态度和行为

挑战

坚持贯彻执行

- 加强成年人与年轻人的合作关系
- 通过培训调整并维持现有的干预行动
- 加强在不同地点开展活动的配合
- 把年轻人作为人才资源，不断招募新成员
- 实施大规模的规划

主要的干预行动

- 营造安全和支持的环境
- 提供信息
- 提供咨询
- 改善医疗服务

挑战

确定行动的重点

- 搜集和分析年龄与性别资料
- 编辑从不同部门收集到的资料
- 吸收年轻人全面参与
- 确定目标群体

关键问题：意外和不安全怀孕、妇女发病率和死亡率、婴儿死亡率、流产、性病、HIV 感染、分娩感染、癌症、杀人、自杀、伤害、残疾、贫血、肥胖、牙齿空洞、肺结核、疟疾、血吸虫病、肠道寄生虫

图 1 国家青少年健康规划的框架

织和专业团体的经验以后，力图综合有关青少年健康和发展规划方面的认识，进一步加强国家级的规划，最大限度地扩大它的覆盖面和影响。

调查组重温了目前所取得的经验，检验了青少年健康主要干预行动效果的科学证据，提出了一个“国家规划框架”⁽¹⁾（图1）。它强调青少年健康与成长规划的基本组成内容，以及建立、实施和维持规划所需要的策略。调查组为加速干预行动的实施提出了一个普遍的日程表，并提出了强化青少年规划的方法，包括全球和地区对国家规划的支持（见第11、12章）。

本报告是根据“国家规划框架”的基本内容，综合了调查组专家们的意见和各方面的材料编辑而成的。每项内容都在相应的章节中作了充分的阐述。

2. 规划的目标

2.1 背景

目前，世界上大约1/5的人口是青少年（年龄在10~19岁），其中大于4/5的青少年生活在发展中国家。正是这些年轻人努力发挥他们体能、智能、感情、精神、社会和艺术潜力，为整个社会的进步作出了巨大的贡献。从很大程度上来讲，未来经济的发展依赖于那些受到过良好教育的、具有经济生产能力的健康人口的增长。青少年对他们自身乃至社会所产生的影响是远远不可估量的。年轻人前途将依靠他们自己，依靠他们所处的环境，依靠成年人向他们提供的机会与支持。那么，社会应该做些什么才能为年轻人的健康和成长提供更大的支持和帮助呢？人的成长是一个相当复杂的过程，我们对它的认识知之甚少，并且存在着争议。但有一点很清楚，人类的成长和发展受到环境的深刻影响，特别是在儿童和青少年发育的最佳阶段。如果社会各界努力地去改善年轻人的生活、学习、工作和娱乐的各个方面，那么人类和整个社会得到的巨大利益将是无法比拟的。

环境包含着健康最基本的需求。正像渥太华健康促进宪章（见附录1）所阐明的，它们是：和平、居住、教育、食品、收入、稳定的生态系统、可维持的资源、社会的公正和平等。但是，这种环境在不同的地区表现为不同的程度，远不是人们所想象的那样广泛。联合国宪章中有关儿童权利（见附录2）部分提供了一个国际性的框架，它概括了对所有青少年应该提供的生活环境、他们的权利和应受到的保护。框架提出

的内容仅仅是要做的最重要的第一步，必须继续开展国家和地方的行动来保证那些基本权利（包括健康的需要）得到落实。

尽管各国政府、人民群众和社团组织认识到青少年的健康应该成为改善基本生存环境的一个组成部分，但是，并没有把青少年健康和成长规划作为一个首要任务。事实上环境的某些方面包括在规划的范围之内。干预行动强调在社会环境中促进青少年健康应该是国家和地方规划中最基本的部分。在此基础上采取的干预行动（见 4.2 节）将会影响个人的价值观和社会风气。

改善促进青少年健康的环境，需要政府、社区、社会团体和家庭坚持不懈的共同努力。环境的某些方面，如经济状况、战争、自然灾害和暴力是个人和家庭无能为力的。但是，为婴幼儿提供他们急需的爱抚、食品、住房、安全、思维和行为学习指导以及道德教育常常是每个家庭首先要面对的问题。青少年由于伙伴和邻居们的帮助，积极参加社区的活动，接受教育，参加劳动以及接受医疗保健、享受住房和社会服务，促进了他们的发育和成长。在青少年阶段，来自家庭以外的影响正变得越来越重要，因此在制定规划时要充分考虑所有这些因素。

创造为年轻人提供机会和支持的健康环境是必需的，但是对于他们的健康和成长来说并不充分。培养健康的行为是年轻人自身的重要职责，为了现实和未来健康的需要，他们必须逐步地作出有效的抉择。年轻人很少知道他们自身的成熟情况；还没有作好与外界建立新关系的思想准备；他们不了解有哪些针对他们的健康卫生服务。提供信息仅仅是解决问题的一个方面，另一方面年轻人应该最大限度地利用现有的信息。那些注重培养个人能力、社交能力、个人判断能力和自我价值的年轻人更善于作出判断，这将会对他们的健康和成长产生积极的影响⁽⁴⁾。从广义上讲，年轻人健康与成长规划的成败取决于这两个不能截然分开的方面以及目标达到的长远效果，这两个方面是促进健康成长和预防健康问题以及处理这些问题的对策。

2.2 促进健康成长

生命的最初 20 年是个人身心迅速发育的阶段，一旦这个阶段出现问题，一个人就不能获得必要的能力来适应风云变幻的世界。一般来说，个人能力的培养是对社会传统的了解和利用，抓住一切时机来掌握某些技能。解决问题的能力 and 预测某项决策的结果，有助于培养一个人的自信心和自我价值。

青少年的某些特性如身体生长和发育的阶段性似乎是普遍性的。另

一些特性如易受伤害和自我恢复却常常取决于青少年之间的相互影响以及他们所处的环境。因此社会环境可以造成他们的健康损害，阻碍他们的发展。假如各种因素，如个人、家庭、社区都对青少年的健康产生积极的影响，那么这就为综合性的青少年规划提供了成功的绝好机会。

卫生政策和法令能够加强或者限制健康的发展。最近 10 年来，卫生政策和法令通过三级方式把重点放在问题的预防方面：

- 帮助解决疾病和伤害问题；
- 对于面临危险的青少年改变他们的观念、态度和行为，改善他们所处的环境；
- 采取确实可行的方法促进所有青少年的健康与成长。

其重点是强调对青少年特别问题的预防，例如，有害物质的滥用，HIV 感染和艾滋病。尽管这样做是值得称颂的，它使预防的思想更具合法性，但是这还不够。把政策和服务的重点放在预防上会限制对更多问题的注意，即使取得成功也是有缺憾的，仍然遗留了许多问题，如暴力、犯罪、吸毒、意外怀孕，也包括 HIV 感染/艾滋病。有文献说明，单纯预防是一个不适当的目标。不能凭借自身出现的问题或者缺少某些品质来判断年轻人，应该从他们内在的东西来判断⁽⁴⁾。在特立尼达和多巴哥，全民志愿者服务组织（SERVOL）开展的活动说明了这点。

以培养青少年精神、身体、智力、创造力、感情和社交能力诸方面为基础设计的青少年发展规划课程，目的在于培养青少年全面发展。开展活动是要帮助青少年克服某些缺点，根据参加全民志愿者服务组织教育课程的教师多年的经验判断，存在的问题是：自我价值低下，缺乏自我约束力，缺乏自信心。活动要满足青少年受到爱抚、受到关注和保障他们安全的需求。要达到这个目标，必须在一个充满爱的环境中，给他们指导和教育。教育课程的参与者必须严格按制定的规则办事，多年来这些规则给工作人员很大的帮助。虽然有了一个理想的环境，全民志愿者服务组织仍然坚持不懈地在青少年生活的各个方面，进行遵守时间、信守诺言、保持清洁和遵守纪律的教育⁽⁵⁾。

既然我们已经有了了一整套方法，那么青少年健康和成长规划到底要达到哪些目的，怎样对它的结果进行评价？包括预防目标在内的促进青少年健康和成长政策需要更广泛地确定预期效果和青少年将要获得的能力。卡内基青少年发展委员会为青少年制定了一套普遍的，远不止只是在理论和认识上应达到的能力，它包括了职业、身体、感情、公民义务、社会和文化各方面的能力。既然已经有了可以从理论上对结果进行衡量的完善标准，那么，我们就不要再建立另一套标准或者制定什么措

施，再去充实青少年能力。把问题预防转向使青少年获得更多技能的目标，才是我们策略转变中迫切要做的事。

人的生长发育是一个持续不断的过程，在这个过程中年轻人将努力获得受到保护、爱抚、尊重这些最基本的需求，感受到自我的价值和能力。为了更明确地说明这个过程，青少年生长发育的结果⁽⁶⁾可以总结如下：

- **自我价值** 作出奉献的能力并意识到这种奉献的意义；形成作为一个“好人”的观念，并且被他人和自我评价为好人。
- **安全和有组织** 即一个人在生理和心理上都是安全的概念。换句话说，就是能够获得适合的食品、衣服、住房和保护，包括保护不受到伤害或失踪。在这些条件受到限制的时候，在年轻人的生活中存在一个有组织的团体，可以使他们在其中无拘无束地磨炼自己的行为，培养自己的社交能力。
- **依附和成为社团成员** 成为社区的一分子。这种参与至少也要做到与其他人保持一种长期的关系。形成在家庭之外自己属于某个机构、组织或社区的牢固观念。
- **建立亲密关系** 形成受到家人疼爱 and 朋友们充分尊重的观念。
- **优胜感并对未来充满信心** 具有成就感，具备了自己对个人价值评价的能力并由他人对自我价值作出肯定；意识到个人未来的前途。
- **责任感和独立性** 能够驾驭自己的日常生活，认识到一个人的过去、现在和未来及其发挥的作用都是迥然不同的。
- **精神世界** 接受了家庭、社区或宗教的道德法则，意识到个人的性格或个性。

为了达到这些标准，年轻人就必须培养自己的技能，以便使自己在这些方面充分发挥个人才能，为其生活的社区和社会作出贡献。这个培养过程要达到的目标如下：

- **身体健康与发展** 充分发挥个人的智慧，强烈的进取心和能力，培养并保持健康和完善的生活方式；采用最佳的行为方式保证个人和他人现实和未来的身心健康。
- **智力发展** 通过在学校和其它地方的学习，掌握基础知识以及有关的数学和语文知识；学会运用批判性思维和解决问题的方法以及表达和独立学习的技能。
- **职业心理健康和求职能力** 掌握多种技能，树立端正的态度，学会在经济活动中把握机会。其中包括对时间的安排、金钱的

管理、处理与他人的业务联系；明确个人在事业上的选择以及为了达到目的所应采取的必要步骤。

- **公民意识和社会心理健康** 为了把事情做得更好并且与他人进行配合；通过交流、合作，具备耐心以及与他人协商并为他人所想的品质，从认识、感情和能力上形成并保持与他人友好相处的关系；发挥个人独创精神并能对个人的行为负责。
- **文化健康** 了解并尊重自己的文化。
- **精神健康** 通过知识的学习和能力的培养，形成并保持个人感觉上的良好状态，把握个人的感情以适应变化的形势。
- **道德发展** 从认识和行动上能够明辨是非标准。

达到这些目的对青少年来说是基本的。由于大多数年轻人都需要新的有关职业和娱乐方面的技能，对于在校学生应进一步扩大口语表达、数学和抽象思维能力和技能的培养。然而最重要的是掌握社会交往的技能，以适应在青少年阶段建立新的社会关系的需要。个人的交流技能和自我表达思想、看法、感情和信念的能力是最基本的。WHO 在定义“生活技能”这个关键词时，解释为⁽⁷⁾“采取适当和正确行为的能力，使个人能够有效地处理和迎接日常生活的要求和挑战”。

青少年全面发展过程⁽⁸⁾中 6 个关键的方面是：

- **前进** 规划项目的结束并不是发展的完结，需要继续投入和支持。
- **不平衡** 自身和人与人之间的发展存在着巨大的差异。
- **复杂** 个人的发展是一个身体、意识、社会、感情和道德的成熟过程。在青少年成长期要完成的相关任务是：达到成年人的体魄；具有成年人满意的身体功能；有抽象思维的能力；形成独立处理家庭和同龄人关系的意识，并掌握其技能；确立能够指导选择的健全思维能力，帮助促进感情的表达；具备基本的价值观和判断力，使个人成为有道德、正直和富有同情心的人。
- **环境影响** 它既可以解释为客观的原因（如环境的安全、基本设施的有效性）也可以解释为提供主要服务、支持和机会的数量、质量和适合性。
- **通过相互关系进行调节** 年轻人能够与他人（如同伴、成年人或专业人员）协商，把他们作为指导者和中间人，使自己认识到、达到和享受到给予他们的服务、支持和机会。
- **通过参与，激发热情并使之持之以恒** 年轻人的成长与发育常常是在积极参与的时候，因此制定的任务和提供的机会都必须

适合并与这种挑战有关。

尽管认识到青少年时期是获得知识技能、培养个人正确态度的关键时期的看法已不再新鲜，但是认识到青少年的这种发展将是决定他们健康的关键却是最近的事。因此，规划项目应强调技能的培养，例如，年轻人的发展现在已经很快得到了应有的重视（见 4.4 节）。重视青少年发展的观念使我们能够确定青少年最基本的需求。但是由于青少年的发展并不只是在他们生活的独立环境之中，因此要确定一个广泛的发展指标并非易事。社会的动荡、世界的变革潜在地破坏了年轻人的成长，并产生了新的危害，这些危害正影响着他们的健康状况。

2.3 健康问题的预防和对策

通常在农村社会中，一代一代稳定的社会环境使得青少年几乎没有选择的余地和可以预料的未来。在这种社会里他们只能效仿他们的长辈，并从生活在同样社会里的成年人那里得到指导和帮助。然而随着社会的迅速变化，就像目前普遍的情况，不稳定的因素在增长。现实社会提供和产生了大量的机会和危害。现代社会的特点之一就是人群的迅速迁移，思想观念跨越文化的迅速交流，其中包括农村人口向城市的迁移¹。这样一来，势必对成年人的价值观、权威和认识构成威胁，但是交流的增长提供了有价值的信息和思想。在社会变革的同时，对经济的控制也由公共所有转向私人方面，比起合作型的社会，则更强调竞争，这对传统价值来说也是一种威胁；全球性的交流还使公众的志趣发生了改变；很多年轻人随着世界南北方和本国贫富间距离的拉大被剥夺了很多基本的权利。这种情况在很多资源匮乏面临新的挑战的国家，随着人口的迅速增长越来越糟。

伴随着社会的大动荡，青少年的行为倾向发生了改变，也影响到他们的健康状况。一方面新的技术和社会生活水平的明显改善为年轻人的发展提供了潜力，另一方面某些变化也为他们的健康增加了危险，这些变化常常影响着他们的行为。家庭影响的减弱，青春期提前和晚婚，扩大了一些国家未婚青少年中非保护性性交的危险。另外，初婚和头胎生育也大比例地发生在青少年女性之中。迅猛的城市化进程，广泛的技术交流，潜在有害物质的大量接触（和被迫使用），交通、旅游业的增长，移民、难民和无家可归人口的增加正在改变着整个社会，而且它们对年轻人行为所产生的影响仍然是无法预料的。由于性别歧视，年轻的女孩子面对她们生活环境改变所产生的问题更容易受到伤害。

¹ 1970—2025 年发展中国家城市青少年人口将增长 600%⁽⁹⁾。

仅仅根据人类的死亡率，人们早就认识到青少年期是人类生命中最健康的时期。但是，人们也逐渐地认识到由于生理、心理和社会的综合因素影响，青少年时期要遇到广泛的健康问题。表 1 例举了全世界大量存在的健康问题，这些问题常常是与健康受到严重的制约相联系的。表中每一标题下确定的并不只是特定的行为危害（其中运用了“主动接受危险”的观点），而且还有年轻人生活的特定环境产生的危害，因此危害并不只是在行为方面。采取措施的目的就是要显著地降低目前与这两种危害有关的高发病率和死亡率。

考虑到这些问题的性质、范围及其对青少年产生的影响和控制它们的方法，需要阐明以下一些观点：

- 某些问题比起儿童或成年人，在青少年中的传播更为广泛。这些问题中包括过早的不安全和非需要的性行为，吸食和滥用有害物质，由事故或暴力造成的伤害等引起的健康问题。健康问题常与营养过剩、营养缺乏以及某些地方病有关。一些健康问题相互之间有着密切的联系（例如，吸食多种毒品造成精神抑郁；由于酗酒造成交通事故伤害；由于早孕和早育造成营养不良综合征）。这些问题将在第 3.3 节作更为详细的讨论。表 2 所列的健康问题和不健康的行为无论在短期还是长期都对青少年的健康有明显的影响。一种计算“以丧失劳力为基准的生命年限”（DALY）的统计结果，对健康问题造成的发病率和死亡率提供了清楚的说明。框 1 阐明了这种方法。
- 尽管健康问题的危害因素对青少年和成年人来说是共同的，但某些危害因素只是针对青少年的。例如，青少年可能的性行为是他们在并没有充分意识到这种行为可能造成的长期后果下进行的，他们需要有关抵抗传染病的保护，或者有关生育方面的服务。
- 比起成年人一些健康问题给青少年造成了更为严重的后果，早育即可说明这一点。女孩子的骨盆要随身高增长持续数年后才能发育完成。如果在骨盆尚未发育完全就过早地生育，就会增加梗阻性分娩和患膀胱阴道瘘的可能。

表 1 对青少年健康和成长的挑战

当今世界的青少年

- 在少数发达国家，只有 13% 的女孩和 22% 的男孩接受中等教育⁽¹⁰⁾。
- 全世界 10 名失业者中，有 5 人是年轻人；在发展中国家 10 名失业者中有 8 人是年轻人⁽¹¹⁾。
- 全世界范围有 7300 万年龄 10~14 岁的青少年在做工，联合国儿童基金会和国际劳工组织共同参与了反对童工的斗争⁽¹²⁾。