

来自西方的知识

〔美〕
李 湊
主编

健康
教育

科学普及出版社

内 容 提 要

本书重点介绍了健康教育的基本概念及其主要方面:行为与疾病,环境与健康行为,活动、政策、经济的支持与健康教育的关系,并介绍了当前国际上对健康教育的看法。书中还阐述了健康教育的规划工作和评价工作的手段和方法,以及有关健康教育在中国的发展情况。

本书对从事健康教育的研究人员及各阶层的读者都有很好的参考价值。

(京)新登字 026 号

来自西方的知识

——健康教育

[美] 李洙 主编

陈春英 普 贤 译

责任编辑:赵兰慧

封面设计:范惠民

*

科学普及出版社出版(北京海淀区白石桥路 32 号)

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经营

北京大兴兴达印刷厂印刷

*

开本:850×1168毫米 1/32 印张:13.625 插页:2 字数:396 千

1994 年 6 月第一版 1994 年 6 月 北京第一次印刷

印数:1-2,000 册 定价:10.26 元

ISBN 7-110-02783-X/R·305

作者介绍

李滨 哲学博士,现任加利福尼亚大学洛杉矶分校公共卫生学院公共健康科学教授。李博士在营养教育、健康教育及行为科学方面,是国际知名的教授和研究者。她曾担任世界卫生组织、许多美国联邦机关,以及其他国际组织的顾问。李博士是南京计划生育干部学院的名誉教授,孙逸仙医学科学大学公共卫生学院的客座教授。

米尔顿·D·海费茨 医学博士,南加州大学医学院临床神经外科教授。现任哈佛大学神经外科客座教授和波士顿学院法律学校的法学(伦理学)副教授。自1991年起,海费茨教授一直担任牛津大学的客座学者,研究道德哲学。海费茨教授既是一位神经外科专家,又是一位国际知名的人道主义者。他最近的著作有两本:《生物伦理学——说着容易做着难》和《外交事物中的伦理学》。

约翰·艾什顿 医学士,现任利物浦大学公共卫生系的高级讲师,艾什顿博士是在欧洲和全球推广健康城市概念的主要人物。

贝蒂·A·布莱尔 文学硕士,现在加利福尼亚大学洛杉矶分校攻读民俗学博士。

曼纽尔·卡尔巴罗博士 是一位社会流行病学家。他曾任世界卫生组织全球防治艾滋病规划社会及行为室的主任。现任世界卫生组织药物滥用防治规划研究及发展部门的领导人。

塞琳娜·克莱顿 文学硕士,现为加利福尼亚大学洛杉矶分校公共卫生学院社区健康科学系行为科学及健康教育室的博士研究生。

罗斯玛丽·厄尔本 哲学博士,现为世界卫生组织西太平洋地区健康促进运动的地区顾问。她前曾在瑞士日内瓦世界卫生组织全球防治艾滋病规划部门工作。

米歇尔·弗赖尔 现任玻利维亚拉巴斯教育发展中心广播教育项目的负责人。

管纪惠 现任中国福建省健康教育研究所所长。

林启彬 现任中国福建省大湖乡的乡长。

梅亦珩 现任中国福建省健康教育研究所副所长。

邱琇成 现任中国福建省永安县卫生局局长。

劳拉·拉莫斯 公共卫生硕士,现为加利福尼亚大学洛杉矶分校公共卫生学院的博士研究生。

玛里琳·赖斯 公共卫生硕士,现任国立卫生研究所健康及人类服务系防止药物滥用室预防围产期成瘾部门的负责人。赖斯女士曾任泛美卫生组织的地区健康教育顾问。

苏珊·斯克林肖 哲学博士,医学人类学家。现任加利福尼亚大学洛杉矶分校公共卫生学院公共卫生及人类学教授和研究生部副主任。

莱昂奈尔·瓦尔狄维亚 哲学博士,泛美卫生组织顾问。

杨鸿连 前任中国福建省健康研究所所长。

张华龄 现任中国福建省永安县健康教育研究所所长。

序

本书是美国加州大学李洵教授主编的《来自西方的知识》丛书中的第三册。李洵教授一贯主张,对待国外先进经验,要从中国实际出发来选择,要结合中国特点来运用。我很赞同她这种求实的观点。前两本书,《卫生与医疗》和《营养与食物》是以一般群众为对象,介绍和讨论了西方在卫生和医疗方面取得的一些主要经验和教训。这本书则主要是以专业人员为对象,环绕健康教育问题介绍了国际上的新进展和一些先进的方法和技术,其中也有某些发展中国家包括我国在内行之有效的方法和经验。

预防为主是我国卫生事业的五大方针之一,国内外的经验都说明,健康教育是由根本入手而且效果稳定的保健防病方法,是预防医学的重要内容。这些年来,健康教育的理论和实践有了进一步的发展。健康教育在过去多着眼于个人行为的矫正,工作上以卫生常识教育为主,现在的看法则更为全面,个人要放在群体中考虑,在作法上也更讲究实效,健康教育力求争取社会的支持,并要在政策和规则上结合各国国情加以认真研究以充分发挥它的社会效益。

本书还介绍了许多先进的研究和评估方法。除了一般的观察比较和对照实验的方法外,还介绍了人类学调查方法和教育心理学在健康教育中的应用。前者通过深入的采访,使用开放式的询问

格局,可以取得一般统计调查所无法得到的资料。后者也摆脱了过去行为学派思路的局限,采用了认知学派的新成果。这些都可供我们借鉴。

希望我国健康教育工作者和医疗卫生工作者能从本书中得到所需的知识和启示。

陈敏章

1993年7月于北京

前 言

关心卫生行为和健康教育的人,也许从来没有像我们现在这样,面临着这么多的挑战和机会。现在人们越来越把健康教育视为是一种能达到公共卫生目标、提高公众健康和改进医疗工作的手段了。为了达到公元 2000 年“人人享受卫生保健”这个目标,健康教育是个关键性的措施。根据定义,健康教育的目的是通过改变人们的行为来促进健康和预防疾病。

健康教育可以教育公众消灭病虫害媒;劝说风险人群戒烟;提高国民营养和改善卫生;指导病人处理好自己的疾病;以及将公众组织起来,或提出积极政策开展一切旨在促进健康的活动。健康教育工作者在工作中,也可以检验和修正那些可用来指导健康教育研究和实践的基本理论。

人们现在对于健康教育、健康促进运动以及疾病预防工作之所以发生兴趣,大部分是因为病死的主要原因已经由传染病转为慢性疾病、因为人口在逐渐老化、因为医药费用在增加、越来越多的资料表明个人的行为与发病和死亡的机率密切相关,以及因为人们越来越富有,而经济还在不断发展。现在,死亡的主要原因是慢性病,包括心脏病、癌瘤和中风等。这不仅在发达国家,而且在许多发展中国家也一样。这些慢性病大都属于生活方式疾病,至少部分如此。总的说来,所谓生活方式疾病是个人行为后果,通常可

通过行为的矫正而得到改善。提出“生活方式”这个概念时,我们的假定是:人有各式各样的行为,但每个人都可以自觉地改变个人的行为,而且每个人都有责任通过自我约束来矫正自己的行为,来更好地维护个人健康。

在过去这 20 年里我们所见到的,特别是在西方国家所见到的,就是健康教育和健康促进运动也强调调整生活方式和改变个人行为。科学研究和效果评价的主旨,也集中于寻找可以解决的疾病风险因子,并制定对策来消灭或减少这些因子。

在这一个时期发表的研究工作报告中,一个中心内容就是心理学研究,而心理学的侧重点正是个人行为。这一点既有它积极的一面,但又带来消极的后果。在这积极的一方面,我们已经制定一些研究项目,可以帮助我们找出和检验矫正个人行为的最有效方法。现在我们能够对个人的健康行为更精确地加以测量,面旨在减低疾病风险因子的工作方案,也确实改善了人们的健康,特别是在西方国家中。我们见到,健康教育、行为科学、流行病学和医疗工作更紧密地结合在一起来了。

但在这同时,由于我们过于侧重生活方式和自觉行为,于是这些年来,就把健康教育视为改革社会的手段这一观点逐渐弱化了。而我们的侧重点也偏向于个人行为而不是一般的社会规范了。

美国的健康促进运动尤其是如此,在过去 20 年来太偏重于个人行为的矫正。糟糕的是,在我们强调个人应对自己的健康负责的同时,却没有努力提高个人满足自身需求的本领,以及提高他们改变环境,让环境支持健康行为的能力。

我们观察到,美国人特别好把“自控感”看成就是要“控制住局面”,也就是说他们要自己来决定一切会影响个人生活和健康的事情。这种一味地把个人控制能力当作头等大事的心态,正是美国在健康促进运动中强调个人作用的文化和心理基础。

在健康教育领域中,我们没有认真对待健康的社会条件,这一

点也不是没有受到批评。主张从社会体系改革上来提高国民健康的人,已在呼吁人们对健康促进运动采取更宽阔的视野,就像近来在国家和国际范围内所采取的卫生政策和规划那样,这种呼吁健康教育应采取社会行动的做法完全符合健康教育的传统。

健康教育领域中的杰出领袖人物,一再强调政治、经济和社会因素是健康的决定因素。可以肯定说,健康教育需要我们仔细而彻底地考察现有的知识、态度、目标、信念、社会地位、权力结构和文化传统,自然还要注意到人们的贫穷程度和经济收入,以及社会正义和民众自觉等方面。健康教育不仅要考虑到个人和他们的家庭,还要考虑到足以影响个人和集体谋求健康的行动的种种社会体制和条件。目前人们越来越强调,健康教育不应限于在教室内对个人进行指导,或通过传播媒介普及知识,而应包括组织的活动、政策的指导、经济的支持、环境问题方面的行动,以及在社区水平上的工作规划。这些意思已经清楚地表达在渥太华宪章中、健康城市规划的概念中和世界卫生组织工作小组对于发展中国家健康促进运动的倡议中。如果影响健康行为的因素是超出个人控制能力范围之外的话,那么健康教育就应该在另外两个层次上着手:在社区层次促进社会规范的改变和在体制层次促进政策和结构的改变。

在这一卷《来自西方的知识》中,我们选择了健康教育作为主题,因为我们知道健康教育在今日的中国是一个很活跃的领域,正在为达到公元2000年“人人享受卫生保健”的目标而发挥作用。西方人一直赞美中国利用各方面资源和调动全民力量来实施工作规划的能力。中国的健康教育家必须保持他们这一再被证实的力量,促进社会的参与,由多部门联合制定工作规划,同时还要提高他们促进行为改变和自我评价的能力。如果中国的健康教育工作者在学习西方的时候,变得只注意生活方式的改变和个人行为的矫正,却忽略了与健康行为密切相关的环境改变,以及社会规范,那将太令人遗憾了。

《来自西方的知识：健康教育》这本书，将向读者介绍当前国际上对健康教育的看法。这本书介绍了一些实际工作的例证和一些对卫生工作者以及研究人员有帮助的工作手段，这也是对健康教育规划和评价工作的一个贡献。

第一部分“行动呼吁”突出强调为了开展卫生运动，我们应当充分利用一切可能性来加强社区的参与和公众的行动，倡导卫生改革政策，争取社会各方面的坚定支持，使人们获得必要的知识、积极的态度和实际的技能，这几方面都要做到才能真正促进人民健康。这个道理既适用于个别而复杂的疾病，例如艾滋病，也适用于解决整个都市卫生问题和促进市民健康生活的综合规划。现在人们已认识到，预防疾病和促进健康不能光靠卫生部门。这样的有计划的综合方式也适用于对健康行为的研究。要想更有效地促进人民健康，这种研究也是需要的。要想解决首要的卫生问题，满足社会的需要，就必须将多学科的规划工作和在计划人员、管理人员以及研究人员之间的协作很好地协调起来。

第二部分“社区和临床条件下的健康教育”包括三篇文章，都是说明系统开展卫生规划的方法。我们很高兴能够介绍福建省大湖乡综合治理卫生方案的文章。这项规划说明了健康教育在协助人民提高健康和改善生活方面的充分潜能。这个工作是针对卫生的一切方面的，由环境卫生、道路和房屋，直到个人健康以及地方卫生立法等等。这项规划之所以获得成功，是由于社会的各部门都参与了工作的计划和实施。玻利维亚的广播对话规划，是属于健康教育中比较传统领域内的一个项目。这种“儿童对儿童”式的方法描述的是一种创新的实验，让高年级的小学生通过无线电接受健康教育，学习如何照顾他们的弟弟妹妹。这里介绍了，这种广播对话授课的方式是怎样研究出来和进行试验的。这就提供了一个良好的例证，说明应如何根据学习者的特点来设计教材和开展健康教育。另一篇是介绍医生利用日常医务活动的时机来劝说病人戒

烟,这也提供了另一个采用系统方法改变吸烟行为的一个例证。这项工作是美国首次在这方面进行的大规模临床实验,其目的在于建立大夫劝说病人戒烟的标准方式。在随后检验这种方法时,我们取得了一些有价值的经验,知道如何才能激发医生的积极性。

在医疗范围内的伦理学问题,在西方越来越受到重视,特别是涉及到病人权力的问题,这包括终止个人生命的权力和对个人隐私保密的权力。我们很高兴增添了一章来论述医患关系,显然这不仅对医学教育,而且对于病人教育来讲,也是很有意义的。

在最后还包括了一部分,专门介绍规划工作和评价工作的手段和方法。这些手段和方法很容易应用于社区以及临床条件。这包括:将教育心理学的原理应用于健康教育;设计、使用和评价教育材料的一个简要指南;社区卫生人员的培训工作的评价方法;规划艾滋病防治工作的快速评价方法。这些方法和手段可以变通使用于多种情况。健康教育在中国其他地区的进步,不仅仅需要有进行教育的有效措施,而且要经过评估证明确有实效。

感谢我的同事和朋友们对本书所做的贡献。有几篇文章是来自刊物上的复印件,其他则为专稿。本卷《来自西方的知识:健康教育》,和以前为外行读者撰写的两卷,《医疗与卫生》和《营养与食物》有所不同。我们真诚地希望,健康教育工作者会从本卷的各篇文章中获得教益。

李 湊

目录

作者介绍

序

前言 李湔

健康促进运动和健康教育

行为呼吁:在发展中国家开展健康促进运动

..... 世界卫生组织健康教育部(1)

建设健康城市规划:对健康教育提出新的要求

..... 约翰·艾什顿(15)

公元 2000 元的健康问题:通过健康促进运动预防艾滋病

..... 罗斯玛丽·厄尔本(27)

针对“人人享受卫生保健”目标进行健康行为研究:

问题和研究纲要 李湔(39)

社区和临床条件下的健康教育

在中国福建省开展的综合治理卫生方案 杨鸿连

梅亦珩 邱琇成 张华龄 林启彬 管纪惠 塞琳娜·克莱顿(50)

通过广播对话进行健康教育:在玻利维亚试行的“儿童

对儿童”式教育 米歇尔·弗赖尔(62)

由医生帮助劝说戒烟:个案研究 李湔(75)

医疗工作中的伦理问题

医患关系 米尔顿·海费茨(94)

规划和评价方法

将教育心理学方法应用于健康教育..... 塞琳娜·克莱顿(120)

设计、使用和评价教育材料内的一个简要指南

..... 玛丽琳·赖斯 莱昂奈尔·瓦尔狄维亚(129)

社区卫生人员培训工作的评价..... 李贞(137)

利用快速人类学调查方法研究艾滋病相关行为

——介绍一种规划和评价健康教育的方法

..... 苏珊·斯克林肖 曼纽尔·卡尔巴罗

劳拉·拉莫斯 贝蒂·布莱尔(149)

健康促进运动和健康教育

行为呼吁：

在发展中国家开展健康促进运动^①

世界卫生组织

健康教育部

日内瓦

引言

“人人享受卫生保健”这个目标深受人们的重视，因为它意味着给个人和社会带来众多的利益。健康的人是富有创造力的人。他们不仅可以长寿而且生活也很丰富。

“健康促进运动”的目的正是要促进健康的发展，使人们获得人类可以达到的最高水平的健康。健康促进运动既包括个人谋求健康的行动也包括社会的行动。具有历史意义的阿拉木图宣言和第42次世界卫生大会，曾提出为了达到“人人享受卫生保健”这一目标所需要的基层卫生工作方针，而其中一个必要部分就是健康

① 世界卫生组织于1989年10月召集工作小组举行会议，探讨健康促进运动的概念和原则，并提出将其付诸实践的具体步骤。“行为呼吁”便是工作小组的总结。工作小组包括26位特邀成员，代表了许多国家和专业。小组包括政策制定者、资深的卫生行政管理人、传播和教育专家以及学术界的领袖人物。

促进运动(见附录)。

健康促进运动的中心,是采取“社会行动”谋求健康。它力求创造条件和不断加强条件,使人们得以对个人卫生做出明智的抉择,并鼓励他们过着健康的生活。为了能够制定积极的公共卫生政策,为了取得行政和立法上的支持,为了建立一个能及时解决健康问题的体制,健康教育和健康宣传都是必不可少的力量。而我们提出的环境变革措施和技术,都必须是社会能接受的负担得起的和容易做到的。

如果要在公平的基础上创造有利健康的条件,那么社会的各部门都必须参与,都必须动员起来。光靠知识,而没有体制和设备上的充分支持,也不能动员群众行动起来。要使人民能过一种健康的生活,就要有支持健康的环境和政策。

良好的健康有赖于个人和团体的自觉参与。要知道,很多事情光是个人或社会单独干都是不成的。所有的社会力量、社区组织以及整个国家都必须动员起来,共同努力,才能解决共同的问题,并达到健康的目标。确实,健康促进运动所必须解决的一个主要问题,就是要研究如何才能说动那些左右公共政策的人物。必须让政策制定者、立法人员以及决策者知道,对卫生进行投资不仅从社会效益上来看是必要的,而且在政治上和经济上也会带来好处。

健康促进运动力求通过下述三个主要对策来促进健康的发展:

- 在传统的卫生领域范围之内和范围之外,提倡一切有利的政策,政策要能对于卫生需求及时作出响应,并采取积极行动解决卫生问题;宣传鼓励,引起公众对卫生的关切,促使政府将人力物力用于卫生事业,改变卫生事业在人们心目中的形象,说明它的政治和经济效益;敦促建立能对人们的需求和理想及时作出响应的卫生系统;呼吁创造良好的环境境和设施,使人们的健康抉择更易实现。

- 建立坚强的**联盟**和**社会支持系统**,保证卫生目标能在广泛而平等的基础上得到实现;这些社会支持系统要把健康的生活方式树立为社会规范,并鼓励个人和集体的一切谋求健康的行动。
- 用积极的态度和必要的知识技能把人民**武装起来**,使他们能够明智地行动,能有效地防止和解决个人和集体健康问题。

“健康促进运动”这个名词早在 20 年代就见于公共卫生文献了。在过去的 10 年中逐渐得到人们的重视,内容扩大了,并且出现了许多不同的解释。这些变化是受到各式各样的国家以及国际上的活动的影响,包括 1986 年在渥太华和 1988 年在阿德莱得召开的健康促进运动国际会议。不管这些含义相近的名词的定义还会有什么变化,目前可以清楚地看到,健康教育、健康促进运动和社会动员,这三者事实上是不可分割的;阿拉木图宣言强调要采取社会、政治和群众行动谋求健康,要实现这个要求上述三者也是必不可少的。阿拉木图宣言的具体要求包括:促成和巩固必要的政治上的支持;采取跨部门的联合行动;动员全民的参与;保证卫生工作能得到技术和资源上的不断供应。

发展中国的健康促进运动

1989 年 10 月,世界卫生组织任命一个工作小组完成双重使命:研究将健康促进运动的概念和策略应用于发展中国家的问题;提出具体行动步骤使上述策略和概念化为行动。

完成其中一项任务,便表示前进了重要一步。健康促进运动是个不断发展的概念,目前主要在工业化国家中得到普遍接受,但它的原则和对策在发展中国家也是可行的。并且已得到一定的应用。而且,现在也是时候应该采取行动加速促进健康的活动了。动员社

会谋求健康需要做什么？怎样去做？以及由谁来做？这些问题现在也该明确了。

当时要求工作小组解答的问题包括下面几项：

- 要引起公众对卫生的重视和促使在政治上作出相应的决策，要保证国家能把适当比例的资金投入卫生事业，为此能做哪些事？由谁来做？
- 要保证在有限的医疗、卫生资金中划出适当比例，用于健康促进运动和疾病预防工作，而我们又应该怎样去说服卫生部门、卫生工作规划人员和政策制定者做到这一点？
- 要加速和加强发展中国家的健康教育，要加强跨部门的协作，要加强交通、通讯、水电、教育等基础设施的建设，要加强民众的参与意识，为了这一切能够做些什么？
- 预料会出现什么障碍？应怎样加以克服。

工作小组邀请的 26 位参加者，代表了许多国家，重点是发展中国家，还代表了多种多样的职务和专业。包括政策制定者、资深的卫生行政管理人员、传播和教育专家，以及学术界领袖人物。“行动呼吁”一文介绍从五天热烈而发人深思的讨论中收集来的几个中心议题；它们集中于下面四个主要方面。

(1) 发展中国家的健康促进运动：重点内容和争论的焦点

- 健康促进运动既是跨部门的又是跨学科的，既不能把它分割开来，也不能让它单独发挥作用。相反，它需要包括一切卫生部门，还要超出卫生界的范围。因为农业、教育、大众传播媒介、交通和住房管理等部门都和卫生有关。
- 治疗医学的工作能立竿见影而受到人们重视。为了和治疗医学竞争在医疗卫生领域中争取到自己应得的资金，卫生促进运动就必须把自己的效益说清楚，并广泛加以宣传。重点应放在卫生领域之内，强调它促进健康和预防疾病的一面。