

广西柳州市爱国卫生运动委员会

中国医药科技出版社

**The Research**

**On Farmers' Health Education Mode In**

**Multi-Nationalities Regions**

—The Count-Town-Village 3-Level Administrative Intervention  
Health Education Mode

**Editor in Chief**

Mrs. Wei Juyue

Mr. Ji Jiaqi

**《多民族地区农民健康教育模式研究》课题组  
成员名单**

**课题负责人**

韦菊月      (柳州市卫生局      副局长      副主任医师)

**课题设计人**

嵇家琪      (柳州市爱卫办      主管医师)

**主要参加人员**

韦菊月	(柳州市卫生局	副主任医师)
嵇家琪	(柳州市爱卫办	主管医师)
龙恒闯	(柳州市红十字会	副主任医师)
邓凤群	(柳州县人民政府	政工师)
段利民	(柳州市爱卫办	公务员)
陈俊琴	(柳州市爱卫办	副主任医师)
郑树芬	(柳州县爱卫办	副主任医师)
韦福荣	(柳州县爱卫办	主管医师)
邓武业	(柳州县大埔镇	政工师)

## **Name list of the research group**

### **The director**

Mrs. Wei Juyu

### **The designer**

Mr. Ji Jiaqi

### **Members of the group**

Mrs. Wei Juyu	Liuzhou Health Bureau	Assistant Archiater
Mr. Ji Jiaqi	Liuzhou PHC Office	Chief Executive Physician
Mr. Long Hengchuang	Liuzhou Red Cross	Assistant Archiater
Mrs. Deng fengqun	Liucheng County Government	Goverment Official
Mr. Duan Limin	Liuzhou PHC Office	Goverment Official
Mr. Chen Junqin	Liuzhou PHC Office	Assistant Archiater
Mr. Zheng Shufen	Liucheng PHC Office	Assistant Archiater
Mr. Wei Furong	Liucheng PHC Office	Chief Executive Physician
Mr. Deng Wuye	Dapu Town, Liucheng County	Goverment Official

## 序 言

在《多民族地区农民健康教育模式研究》即将付印之际,该课题组请我作序。我欣然应之,其主要原因有二:

首先,该项研究具有重要的现实意义。卫生工作的任务不仅仅是“救死扶伤”、“治病救人”,还有一项重要任务是帮助人们提高自我保健意识,增强自我保健能力,从而少患疾病,减少可以避免的伤害和死亡,获得身心健康。目前,我国80%以上的人口居住在农村,但由于种种原因,农村卫生工作总的来说仍然比较薄弱,许多地方农民的基本卫生条件尚未得到明显改善,农民的卫生知识贫乏,不健康的生活方式和行为习惯还未得到彻底纠正,因病致贫、因病返贫现象突出,严重制约了农村经济的发展。努力探索适宜于农村的健康教育模式,更好地普及卫生知识,帮助广大农民养成良好的卫生习惯,有效地与疾病和迷信作斗争,是摆在卫生工作者面前的一项紧迫而又艰巨的任务。作为卫生工作者,应当义不容辞地做好这项工作。“多民族地区农民健康教育模式研究”课题,就农村开展健康教育在方式及方法上进行了研究,提出了具有我国农村工作特色的“县、乡、村健康教育三级行政干预模式”,对有效开展农村健康教育,提高农民健康知识水平、增强农民自我保健意识及技能,不失为一种行之有效的办法,同时对发挥农村基层行政组织的作用具有积极意义。该课题提出的在村级中成立以五户为一组的村级健康促进小组的形式,实质是加强和完善了农村三级保健网的网底建设,较传统的三级医疗卫生保健网网底范围扩大且更牢固,这正是“大卫生”观在工作中的体现,这样的做法对完善三级保健网的功能有积极意义。因此,该模式对各地尤其是西南地区开展农村健康教育具有重要的参考价值及借鉴意义,是不言而喻的。

其次,该课题成员精神可贵。在研究过程中,他们遇到1996年的“七·一九”特大洪灾,在示范点受灾严重的情况下,仍能克服种种困难完成有关研究工作。尽管该项研究课题仍有需要完善的地方,但毕竟这项成果已经完成并通过了广西科学技术委员会组织的鉴定,他们的敬业精神值得我们卫生工作者学习。

有鉴于此,我很乐意为《多民族地区农民健康教育模式研究》写序。希望该课题组成员不断努力,为完善这方面的研究作出新成绩。同时还希望从事健康教育特别是从事农村健康教育具体工作的同志,都能读一读此书,相信会从中受益。

广西卫生厅厅长,主任医师 王荣慈

一九九八年三月二十八日

## FOREWORD

The research group of Research On Farmers' Health Education Mode in Multi-nationality Areas asked me to write a foreword for the book which is to be published. I accepted with pleasure. The reasons are as follows.

First, this research has an important practical significance. Hygiene work does not merely mean 'healing the wounded and recueing the dying' and 'curing the sickness to save the patient'. It also consists another important task. That is to help the people strengthen their self health care consciousness and improve their self health care abilities, so that they can suffer less from illness, keep fit and avert avoidable injure and death. At present, in countryside, where 80% of the population of our country live, hygiene work generally has many weak points in countryside. The primary health conditons of farmers in many areas have not been obviously improved yet; the garmers lack in health knowledge and their unhealthy habits and behaviors have not been corrected; the phenomenon of poverty caused by illness and returning to poverty because of illness is very serious and it became the barricade for the development of the economy in rural areas. It is a pressing and hard task for the hygiene workers to pursue health educationmodes suitable in rural areas so that they can spread health knowledge more effectively and help farmers to form healthy and good habits and fight against diseases and superstition. This is an unshirkable duty for hygiene workers. The research group of Research on Farmers' Health Education Mode in Multi-nationality Areas has raised a County-town-village 3-level administrative intervention health education mode after they made researches on effective modes and methods of health education in countryside. This mode is quite effective for carrying out health education in countryside to improve the level of farmers' health knowledge and their consciousness and abilities of self health care. It also plays an active role in exertion of the functions of grass-root administrative organizations in rural areas. The health education form raised by this research project, to establish village level health promotion groups each of which consist five households, actually strengthens the base construction of 3-level health care network in countryside. It is wider in range and more impacted than the traditional 3-level medical health care network and it is materialization of the conception of "general hygiene". So this mode is a significant reference for countryside health education work in other areas, especially in areas of the southwest of China.

Secondary, I admire the hardworking of the research group. During the course of their research, their experimental place was attacked by the "July 19" flood and was damaged a lot, yet the group overcame the difficulties and accomplished their research. Though this research project still needs improvement, it has been appraised by the Science and Technology Commission of Guangxi Zhuang Autonomy and the hardworking of the research group should be learned by all hygiene workers.

Up to all, I am very pleased to write a foreword for the book "Research On Farmers' Health Education Mode in Multi-nationality Areas". I hope that the researchgroup will continue their efforts and achieve new achievements in perfecting researches of such kind. I also hope that those who deal with health education work, particularly those who deal with specific health education work, particularly those who deal with specific health education work in countryside can read this book. I am sure they can benefit a lot from it.

Wang Rongci  
March 28, 1998

(BTW: Mr. Wang Rongci is an archiater and the head of Health Department Of Guangxi Zhuang Autonomy)

## 自 序

《多民族地区农民健康教育模式研究》课题已告一段落。为了加强交流,在中国医药科技出版社的大力支持下,将《多民族地区农民健康教育模式研究》课题文本公开出版发行。对此,我们表示衷心地感谢!

《多民族地区农民健康教育模式研究》课题负责人为韦菊月同志。全面负责课题,协调有关部门,在人力、物力及时间上给予大力支持,并检查落实,确保课题如期进行;嵇家琪同志对课题进行总设计,负责组织基本情况调查、进行效果评价、资料分析及数据处理,并制定干预计划。课题组成员还有龙恒闯、邓凤群、段利民、陈俊琴、郑树芬、韦福荣、邓武业等同志。他们按计划要求,进行组织协调,确保研究工作顺利进行。

该课题文本由课题组成员共同完成。韦菊月同志完成《多民族地区农民健康教育模式研究工作总结报告》及《改善农民不良行为习惯的有效途径》专题报告、嵇家琪同志完成了《多民族地区农民健康教育模式研究报告》及《柳城县农民卫生基本情况调查分析》、《农村社区健康教育模式研究——县、乡(镇)、村三级行政干预健康教育模式》专题报告;参与文本写作的还有:邓凤群《柳城县农村卫生保健基层组织功能及现状》、龙恒闯《柳城县农村健康教育基层组织功能及建设》、段利民《农村地区健康知识传播效果比较》、陈俊琴《改善农村环境卫生的有效途径》等专题报告。最后,本书由韦菊月、嵇家琪编审与校对,嵇家琪定稿。

全文译成英文,由大连理工大学学生陈振雷等同学完成。

探讨农村健康教育模式,特别是在中国这样具有多民族的国家,是一种尝试。由于我们知识浅薄,水平有限。研究过程中一定存在不少问题,希望各位专家、同行不惜指正。

《多民族地区农民健康教育模式研究》课题组  
中国广西柳州市爱国卫生运动委员会办公室  
一九九八年十二月八日

## Author's Preface

The model research of peasant health education in the multinationality region has been completed. Supported by the press of Chinese medicine science, this article will be come off the press. We'd like to express our heartfelt gratitude!

Director of the research is Mrs. WeiJuYue, in charge of the coordination with the department concerned, and supervision of the project progress. Mr. Ji Jiaqi is in charge of the plan design, baseline investigation, impacting evaluation and data analysis. Member of the research group is Mr. Long Hengchuang, DingFengQun, DuanLinng, ChenJunQin, ZhenShuFen, WeiFurong, and DengWuYe. we are cooperation ewwach other according to the demand of the plan.

This collection collected the articles completed by us all. Report on The Research Project of Health Education Patterns In Multi-Nationality Regions and special report on the effective ways to get rid of the farmers' unhealthy habits are completed by Mrs. Wei Juyue. These, Report On Health Education Mode Research In The Countryside—The country-town-village Three Level Administrative Intervention Health Education Mode, The Research And Analysis Of Farmers' Santitation in Liucheng County, special report on the research on health education mode in countryside—the country-town-village 3 level administrative intervention H. E. Mode, are completed by Mr. Jijiaqi. The Function and Present Situations of Primary Health Otganizations in the Rural Areas of Liudheng Xounty is completed by Mrs. Deng Fengqun. The article of function and development of the primary lealth education organization in the rural areas of Liucheng county is completed by Mr. Long Hengchuang. The article of the comparisom Between the different ways of spreading health knowledge in rural areas is completed by Mr. Duan Liming. The article of some effective waus to improve the environment is completed by Mr. Chen junqin. Proofreaders and compilers are Mrs. Wei Juyue and Mr. Ji Jiaqi finnl version was set by Mr. Ji Jiaqi.

The English version was translated by Chen Zhenlei et al, students of Dalian Science & Engineering university.

This is a try explorer the model of village health education especially in a multi-nationality country, so there are still many questions left to research, please oblige us with your valuable comments.

Research group of farmers' health education  
in multi-nationality region  
LiuZhou City Patriotic health Campaign Committee  
Dec. 8, 1998

## 前 言

农村是我国卫生工作长期坚持的战略重点,加强农村卫生建设,为我国人口绝大多数的农民居民提供基本的卫生保健服务,是我国卫生工作的首要任务。然而,由于我国地势广阔,各地区之间卫生发展不平衡,包括经济发达地区与不发达地区、内地与山区、少数民族地区之间、县与县之间的不平衡,在一些地区健康问题严重滞后经济发展。提高农民卫生意识,自觉采取健康行为是解决农民健康问题的前提和基础,已形成共识。

如何有效的提高农民健康知识水平及促进健康行为形成,是当今开展农村健康教育首要问题。根据全国爱卫办(1994)16号文件《关于“开展中国农村社区健康教育模式研究”课题工作的通知》精神,柳州市科委柳科综字(1995)11号文件及自治区科委桂科计(1996)9号文下达立项,广西柳州市爱卫办于1994年底着手准备,在1995年5月至1997年12月期间,在柳州大埔镇中回村开展研究工作。

课题组的全体人员经过近三年的努力,已完成了《多民族地区农民健康教育模式研究》课题,探索出适合农村地区,特别是西南地区开展农村健康教育的组织机构及方式方法。

在上级业务部门的指导下,在县、镇、村公所各级政府部门的大力支持,本课题的研究工作已按要求完成了任务。特别指出的是在研究过程中,得到全国爱卫办、北京医科大学、中国健康教育研究所、农业部,以及广西自治区爱卫办、自治区健康教育所的领导、专家的支持,同时也得到自治区科委、柳州市科委的关心与支持,仅此,向支持和帮助过的各位领导、专家表示衷心的感谢!

按计划该项研究工作于1997年6月完成,但由于1996年的“七·一九”特大洪灾,示范点受灾严重,推迟了整个研究工作,致使整个研究工作不能按计划完成,但是,从另一侧面讲“七·一九”洪灾也验证了中回村健康教育方法的有效性。

由于时间仓促,水平有限,文中不详或错漏之处,敬请各位领导、专家及同行指出批评指正。

《多民族地区农民健康教育模式研究》

课 题 组

一九九七年十二月十日

## Preface

Rural areas are the strategically important regions in which we should keep long-time health care project. It is our most primary job to strengthen the health project's construction and provide a primary health care service for the residents in rural areas, who are the majority of the population. However, because of the vast territory and unbalanced development of different regions, including the difference between economically developed regions and developing ones, inland areas and hilly areas, regions inhabited by minority nationalities and even between the different counties. In some regions, the residents' health level is far behind the development of the economy. The premise and basis to solve the health problems of farmers is to increase the health and hygiene consciousness of the farmers, which has been known to all.

How to improve farmers' health knowledge level and promote them to form healthy behaviors is the key problem to be solved in the present health education work. According to the document—"Notice on carrying out research on health education mode" (No. 16, the national patriotic health campaign office), we started to prepare for the research project at the end of the year 1994 after the two documents were issued. (Document 11 (1995), the science and technology committee of Liuzhou City and Document 9 (1996), the Science and Technology Committee). We carried out the research work in Zhonghui village, Dapu town of Liucheng city.

After three years hard work, the research group has accomplished the project and found out organization form and methods which fit in the rural areas well, especially for the southern west areas to carry out health education.

Under the lead of the upper layer departments and the support of administrative departments of county, town and village levels, our research work has accomplished as expected. We also would like to point out the support and instruction of the leaders and experts from the National Patriotic Health Campaign (PHC) Office, Beijing Medical University, China Health Education Research Institute, National Agriculture Ministry, PHC office of Guangxi Zhuang Autonomy and the Health Education Institute of the Autonomy. Besides, the Science and Technology Committee of the Autonomy and that of Liuzhou City also gave us support and help. We are here to express our sincere thanks to all of them mentioned above and all of those who have given us support and help.

The research work should have been done by July 1997. Because our experimental units were damaged seriously by the severe flood in 1996 by the name of Flood 7'29, we had to postpone the whole research work. However, the flood also proved the feasibility of the H.E. mode in Zhonghui village in some aspects.

Because of the limit of time and knowledge, there would be some unclear points and errors in the book. Any criticism and correction to the book is welcomed.

# 目 录

## 多民族地区农民健康教育模式研究工作总结报告

一、本课题立项背景及目的意义	(1)
二、研究的内容、任务和要求	(2)
三、本课题的指导思想及方法、步骤	(3)
四、基本做法	(4)
五、本课题取得的成果及特点概要	(5)
六、体会	(6)

### 关于农村健康教育模式研究的报告

#### ——县、乡(镇)、村三级行政干预的健康教育模式

一、社区健康教育的规划设计	(8)
二、落实组织机构,加强网络建设	(12)
三、干预策略和措施	(13)
四、试点成果与特点	(14)

### 专题报告

一、柳城县农民卫生现状调查分析	(21)
二、柳城县农村卫生保健基层组织功能及现状	(27)
三、柳城县农村健康教育基层组织功能及建设	(29)
四、农村地区健康知识传播方式效果比较	(30)
五、改善农民不良卫生行为习惯的有效途径	(32)
六、改善农村环境卫生的有效途径	(34)
七、农村健康教育模式研究	
——县、乡(镇)、村三级行政干预健康教育模式	(35)

### Report on the Research Project of Health Education Patterns in Multi-Nationality Regions

I. The background and the purpose of the project	(41)
II. The Contents, Tasks and Requirements of the Research Project	(43)
III. The Guiding Ideology, Methods and Process of the project	(44)
IV. The methods and ways	(45)
V. The Achievements and Characteristics of this Project	(47)
VI. Realization	(49)

### Report on Health Education Mode Research in the Countryside

#### —— The County-town-village Three Level Administrative Intervention Health Education Mode

I. Plan and Design of Community Health Education	(51)
II. Completing the Organization and Strengthening the Network	(57)

Ⅲ . Intervention Tactics and Measures .....	(58)
Ⅳ . Achievements and Characteristics of the experimental Intervention .....	(59)
附录(Appendix)	
附录一、专家对课题鉴定意见(Expertise Report) .....	(67)
附录二、柳城中回村健康教育 (LiuCheng County, Zhonghui Village Health Education) .....	(71)
附录三、干预中期中回村环境变化情况 (Environment Change in Mid-term of the Intervention in Zhonghui Village) ...	(75)
附录四、今日的中回村(Zhonghui Village Today) .....	(79)

## 多民族地区农民健康教育模式 研究工作总结报告

### 一、本课题立题背景及目的意义

1978年《阿拉木图宣言》(Declaration of Alma-Ata)申明,“民众有权力,也有义务单独和集体一道参与其卫生保健计划的制定和实施过程”。目前,在国家 and 个人的价值观念等级上,健康几乎没有它应有的位置。尽管人们承认健康对经济和社会的发展有影响,但总的来说,只有当失去健康时,人们才会意识到健康的价值。健康教育的目的,就是促使人们加强寻求健康的观念,为人们提供各种学习机会,使人们知道如何获得健康,如何采取个人或集体所能采取的措施以维持健康,以及在需要的时候如何寻求帮助。

面对着大量的健康问题和现有的卫生资源匮乏和分配不合理的情况,1977年第30届世界卫生大会决定在今后的数十年内,各国政府和世界卫生组织和重要目标是实现“2000年人人享有卫生保健”(Health for all by the year 2000,简称HFA/2000)。发展以社区为基础的保健系统,使资源重新合理分配,以适应整个社会的需求,这是达到人人享有卫生保健的重要途径。今天,全国性或地方性的疾病防治计划主要是单独地对某一种疾病,很少考虑自己的工作所涉及其他疾病和共享的资源和技术。这往往造成投资的重复和浪费。社区健康教育是指以社区为单位,以促进该社区居民健康为目的,开展综合性的健康教育计划,让全社区关心自己的健康问题,积极参与本社区健康规划的制定,提高自我保健意识和自我保健能力。它综合了现有分散的、单一的疾病预防计划的资源和策略,形成一个综合的,促进整个社区健康的规划。社区健康教育是实现“2000年人人享有卫生保健”的根本途径。实践证明,不论是在发达国家还是在发展中国家,不论是今天还是未来,社区健康教育将显示其优越性。芬兰的北卡罗利亚,美国的斯坦福社区的经验都充分证实了社区健康教育是促进健康、预防疾病的行之有效的战略措施之一。全世界都在努力发展社区健康教育,而我国在这方面却刚刚起步。为了早日实现“人人享有卫生保健”,提高我国人民的健康素质,在我国进行社区健康教育模式研究,在全国普及社区健康教育,具有重要的现实意义。

以社区为基础的健康教育的目标在于改变个人与群体行为、生活方式和社会环境,以降低发病率和死亡率,提高人民的生活质量。而要实现这一目标,就必须运用教育、组织、管理、法律、经济等手段去影响社会与文化的规范,创造一个有利于行为改变的环境。所以,进行社区健康教育需具备以下几个条件:

(1)有健全的组织机构和群众参与 为使社区健康教育规划得以贯彻执行,首先必须唤起全社区群众的热情,尤其是领导的积极支持。社区健康教育的组织领导应包

括政府、卫生医疗、文化教育、新闻媒介、工农业及群众组织代表,并成为社区健康教育的决策机构。广泛深入地发动社区内各部门、各层次的人员参加社区健康教育活动,使社区成为开展有广泛群众参与的健康促进活动的地方。解放初期,我们就从中央到地方掀起了大规模的爱国卫生运动,消灭控制了几种重大的传染病。几十年来,各级领导都很重视人民的健康,并把卫生工作作为一件大事来抓。

(2)有健全的初级卫生保健网 健全的初级卫生保健网是执行社区健康教育必不可少的组织措施。初级卫生保健在社区中个人和家庭都能得到。其方法容易为人所接受,其工作由他们充分参与,其费用能为居民团体和国家所负担。我国首创的三级初级卫生保健网有极大的优越性,是使健康教育深入人民生活的重要渠道。

(3)有社区健康教育规划 通过社区范围内的社会调查和流行病学诊断,提出要解决的主要健康问题或行为问题。根据资源情况提出解决方案。

(4)有监督检查与评价系统。

(5)有综合性的方法。

综上所述,只有全面开展社区健康教育,才能更有效地维护个体与群体健康,提高人民的生活质量。我国与其它发达国家有着不同的国情,对于其它国家在社区健康教育工作中的先进经验我们只能学习借鉴,不能生搬硬套。因而,在我国进行社区健康教育的模式研究,寻找适合我国具体情况的社区健康教育模式,进而在全国推广有其重要意义。

为此,全国爱卫办于一九九四年五月发出《关于开展“中国农村社区健康教育模式研究”的通知》(全爱卫办(1994)16号)。要求全国十三个点开展研究,探讨适合我国国情的农村健康教育的模式。

广西虽是少数民族地区,但居住有壮、汉、苗、瑶、侗、仫佬、黎、毛南、回、京、满、蒙古、高山、土家、朝鲜等20多个民族。探讨适合多民族地区的有效健康教育方式方法,对提高多民族地区人民的健康素质起积极推动作用,同时也推动我国健康教育事业的发展。开展多民族地区农民健康教育研究工作具有深远意义。

受广西自治区科委及柳州市科委的委托,我们承担了《多民族地区农民健康教育模式研究》。以广西柳州市柳城县大埔镇为健康教育试点,在中回村开展多民族地区健康教育模式研究工作。本项目旨在通过3年的行为干预试验,在对柳城调查研究的基础上,确定影响当地居民健康的主要公共卫生问题及危险因素。采取适合当地的健康教育形式,建立切实可行的健康教育组织,吸引广大社区群众参与。通过提高人们的卫生知识水平和认识,改变不健康的生活方式和行为,促进健康行为的产生,最终达到提高人们健康水平的目的。并从中总结出适合多民族地区的健康教育模式。这对各地农村地区,特别是多民族地区开展健康教育工作,具有指导意义。

## 二、研究的内容、任务和要求

根据与柳州市科委签定的95633号合同及与区科委签定的9633022号合同要求,

本课题研究的主要内容是通过对农民卫生知识、行为本底资料(内容包括一般情况、卫生常识及行为、个人生活习惯以及吸烟等四方面内容)进行调查、分析,确定当今影响当地居民的主要公共卫生、个人卫生问题,农民的健康知识、态度及行为存在的问题。针对现状及存在的问题,提出目标,制定计划。通过加强基层健康教育网络的建设,采取适宜的健康教育形式向村民普及健康知识,改变不良行为习惯,促进健康行为的产生。

本研究的任务是:在开展试点工作的基础上,探索出适合农村地区的健康教育模式。

本课题的基本要求是:具体、实用。

具体:是该方法内容具体,符合农村实际情况。

实用:是指方法具有代表性及普遍性,对其它地区开展健康教育具有指导作用。

### 三、本课题的指导思想及方法、步骤

本课题是在健康教育学、健康传播学、健康行为学及心理学、管理学等众多学科的理论原理指导下开展研究工作的。

健康教育学是一门交叉学科。它揭示了人体的整体性及人体与自然环境、社会环境的统一性。它是利用自然科学及社会科学的方法,如调查法、观察法、实验研究及准实验研究来开展研究工作的。综合分析影响健康的因素,利用 PRECEDE-PROCEED (即 Predisposing, Reinforcing, and Enabling Constructs in Educational/Environmental Diagnosis and Evaluation —— Policy, Regulatory, and Organizational Constructs in Education and Environmental Development) 等模式开展健康教育计划的制定、执行及评价。进行科学管理,提高健康教育工作成效。

健康传播学是研究健康知识传播的有效途径。分析受众特点,研究制作健康传播资料的技巧及方法及有效传播。健康传播是健康教育工作的一种技能。

心理学是健康教育的基础学科之一。掌握不同人群的心理活动,有针对性的开展健康教育,这对健康教育起到事半功倍的效果。

健康教育的最终目的是促进健康行为的产生和不良行为减少或消失。健康行为学是研究健康行为发生、形成及维持以及不良行为的成因与对策的规律科学。将健康行为规律运用于健康教育活动中,有助于促使健康教育目的的实现。

在上述四大健康教育理论的指导下,利用流行病学、统计学原理进行基本情况调查。在资料分析的基础上,运用心理学、健康教育学及健康行为学原理制定对策。根据健康传播学的要求,有效地传播健康知识及行为技能。整项工作在管理学的原理指导下,有条不紊地开展研究工作。

本课题的研究分四阶段进行,即准备阶段、本底调查及确定干预内容阶段、干预实施阶段、总结研究评价阶段。

准备阶段:我们一方面查阅有关文献资料,温习健康教育理论知识,了解当地不同

民族的风俗习惯、医疗卫生现状及基层组织机构,另一方面,根据当地特点及行政村具有一定的代表性,选择研究对象。根据当地农村存在的主要卫生问题,有针对性的设计调查问卷。在预调查的基础上,修定问卷。

本底调查及确定干预内容阶段:按统计学要求抽取样本,同时培训调查员,进行调查员入户调查。对收集的资料进行分析处理。确定当前农村主要公共卫生问题,并分析其成因。选择大埔镇中回村为干预点,大埔镇正殿及凤山镇对河村为对照点。确定干预内容主要为:环境卫生及个人卫生及生活行为习惯。确定干预目标、制定计划。并对柳城县初级卫生保健组织及健康教育组织进行调查。

干预实施阶段:一方面加强健康教育组织建设,另一方面,利用电视、黑板报、小组活动及健康知识竞赛等形式,向村民普及健康知识。促进健康行为产生和不良行为减少。广泛发动群众参与健康教育活动。积极开展爱国卫生运动。在干预活动中,对干预效果进行评价,完善计划。

总结、评价阶段:对干预效果进行评价。对活动开展的方式进行归纳总结,上升到理论,形成一整套的健康教育模式。

#### 四、基本做法

##### 1. 深入基层,调查研究

我们对柳城县农民卫生现状进行了长期观察。发现柳城大埔、凤山两镇的基本情况,如在人口、民族、居民的风俗习惯、人均收入及当地存在的主要卫生问题及农民的健康知识、行为习惯等方面,有较大相似之处。在此基础上,自行设计了《柳州市柳城县农民卫生知识、行为调查》问卷。该问卷通过征求有关专家意见后进行预调查;在预调查的基础上作了适当修改。在1995年6~7月完成了两镇2133份本底调查的基础上,以大埔作为干预点,在中回村具体开展研究工作,同时以凤山镇对河村为对照。在工作开展中期及后期各进行了基本情况调查,及时发现问题及修定计划。

在调查的基础上,确定了干预重点:个人卫生、环境卫生、个人不良生活行为习惯。

个人卫生:包括洗脸、刷牙、饭前便后洗手

环境卫生:环境综合治理,保持村内环境整洁及厕所卫生

个人不良生活行为习惯有:随地倒污水、随地吐痰、吸烟、饮食习惯等

##### 2. 加强健康教育网络建设,完善健康教育组织机构,促进健康教育工作走向正轨

调查说明柳城当地初级卫生保健(primary health care,简称PHC)网络及健康教育工作情况薄弱,健康教育工作基本处于停滞状态。为此,我们在干预点首先加强健康教育组织力量。在县领导亲自过问、并参与下,成立了健康教育领导小组。以分管文教卫的县长为组长,相关部门,如农业、广播电视、卫生防疫、爱卫办(爱国卫生运动委员会办公室)等部门领导组成。中回村公所在1995年底也成立了以村长为组长,村委干部、乡医及积极分子为成员组成健康促进领导小组。在自然屯内,以每五户为一个健康小组。成员在小组活动中相互学习、交流,加强邻居融洽关系。同时理顺上下关

系及相邻关系。整个网络结构是条块组合,以块为主的组织机构。整个网络在九五年底开始运转。

### 3.完善健康教育设备,保证健康教育工作顺利开展

为了健康教育工作顺利开展,根据当地的实际情况及农民的愿望,在政府的支持下,协调有关部门。农民自筹经费5.8万元,在市爱卫办及县、镇政府支持下,在原来无法收到电视节目的中回村公所建起了闭路电视。一方面解决了农民看电视难的问题,另一方面,利用电视传媒保健知识及技能。中回村还自筹了400元建起了两板宣传栏。另外,市爱卫办还为这个点赠送了25寸的彩电及放像机各一台。完善了当地健康教育设备。为工作开展,打下了坚实的物质基础。

### 4.有选择性、针对性的开展健康教育干预活动

在柳城大埔镇,利用县广播站、电视开展健康知识普及工作。另外,以板报、展览等形式不定期的向群众普及知识。

在重点干预点——中回村,综合利用大众传播及人际传播相结合的方法,包括利用电视广播等传媒进行广泛宣传,开办讲座及小组学习、讨论。以健康促进小组活动为主,以举办健康知识竞赛等形式促进活动进行。将健康知识融入文艺活动中,教育内容主要是针对农民存在的主要卫生问题及不良生活行为习惯及公共卫生问题,普及健康知识。通过正面引导,在加强组织力量,发挥领导小组作用的基础上,组织各健康促进小组开展小组活动,如组织学习、进行小组讨论。并以竞赛方式促进小组学习来推动整个健康教育活动的开展,促进健康行为的形成。整个活动体现了①教育为主,正面引导;②行政支持;③发动群众参与;④村规民约;⑤评比、竞赛等式促使农民自觉采取健康行为(详见研究报告)。

### 5.开展以环境综合整治为主体的爱国卫生运动

发动群众,积极参与,先后开展了整治村内脏乱现象。村干部组织开展修建沟渠及硬化路面的活动,以及灭蝇活动。

## 五、本课题取得的成果及特点概要

本课题经过三年的努力,取得了如下成果:

1.掌握了柳城县农民卫生基本情况及柳城县初级卫生保健组织机构现状及其工作状况。

2.组织、建设了中回村健康教育网络机构。

3.干预地区的村民在卫生知识、态度及行为上发生不同程度的变化。在中回村:

(1)村民在卫生知识上,较干预前有了明显的提高。卫生知识及格率由原来的63.4%上升至97.2%,平均分由66.1上升到78.9。

(2)健康意识得到加强。

(3)生活中不良行为有所收敛。如吸烟率稍有下降(对照点大埔镇正殿村、凤山镇对河村的吸烟率稍上升),喝生水的行为明显减少等。