导　　论

张开宁　邓启耀

2002 年秋，亚洲太平洋地区以及欧美共 28 个国家和地区的 600 余名社科界及医学界的专家学者聚集于中国昆明，参加 10 月 14～18 日召开的第六届亚洲太平洋地区社会科学与医学大会。大会由亚太地区健康与社会科学网络（APNET）、昆明医学院、北京大学、云南生育健康研究会主办，世界卫生组织、联合国人口基金、联合国发展开发署、云南省人民政府、国家计划生育委员会、美国福特基金会、美国洛克菲勒基金会、英国政府国际开发署、美国卫生适宜技术组织等机构资助。此亚太地区学术盛会，每 2 年举办 1 次，这是首次在中国举办。中国全国人大常委会彭珮云副委员长专程出席大会开幕式并作重要发言。亚太地区健康与社会科学网络时任秘书长凯宁伽·特尤德·斯尔瓦博士，新任秘书长张开宁教授①，健康与社会科学国际论坛秘书长罗伯特·布莱塞诺·莱昂博士，新任秘书长阿克勒·格索伊教授，联合国人口基金代表埃斯特瑞拉·塞拉诺博士，全球著名专家、生殖健康概念提出者之一欧仁·S·巴塞拉托博士等以及主办和资助机构的高级官员、知名学者出席大会发言或致辞。

本届大会征集论文 752 篇，其中国外 483 篇、国内 269 篇。举行大会 10 次、分会 8 次/46 场，同时召开卫星会 5 个和工作会 1 个，34 人大会发言、167 人进行分会交流。这些论文及发言以 21 世纪健康领域的新挑战、新对策为主题，广泛而充分地交流与探讨了亚太地区健康研究中社会科学的应用，全球化及卫生改革，健康与社会冲突、家庭暴力及人口迁徙的关系，伦理、权益、赋权与健康，性健康与生殖健康，以及其他与健康相关的研究或项目等重大问题。本书的各篇论文及摘要，即是从数百篇论文及发言中遴选编辑而成的，它们对于亚太地区乃至全球健康社会科学的发展意义重大，具有重要的学术价值。

健康观的世纪回眸与展望

大会指出，20 世纪人类在健康领域取得了一系列辉煌成就，最光彩夺目的一页，莫过于上个世纪中叶，人类依靠科学和智慧，扬弃了生物医学模式，创建了生物-心理-社会医学模式，使人类对健康与疾病的认识和观念产生了历史性的飞跃。

19 世纪末，由于病原微生物、寄生虫的发现以及维生素等营养成分的阐明，疫苗、抗生素、化学药物和各种诊断医疗仪器、设备所代表的医学进步，为人类攻克许多“疑难病症”奠定了科学基础；

①主编之一　张开宁教授为云南大学西南边疆少数民族研究中心兼职研究员。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

进入 20 世纪后由于医学的长足进步，经济、社会、教育的飞速发展，人类的健康状况明显改善，期望寿命不断延长；20 世纪中叶以后，面对疾病谱的变化，医学与社会科学进一步结合，人类对健康与疾病有了更为深入的认识，了解疾病的发生、发展是多种因素综合影响的结果，除了生物学因素外，还与人们的生活习惯、行为方式、环境因素等密切相关，因而生物-心理-社会医学模式被广为接受；尤其是近几十年来，随着社会经济的发展和人们生活水平的提高，人们越来越认识到卫生保健是社会经济发展的重要内容，延缓衰老、提高生命质量和整体健康水平已成为全球关注的热点； 1977 年第 30 届世界卫生大会提出了“人人享有卫生保健”的卫生发展目标；许多国家通过平衡膳食、戒烟限酒、体育锻炼、生殖保健，改善环境、发展健康教育、减少心理压力以及提高保健服务和医疗保障的公平与效率等措施，动员全社会的力量参与卫生保健，充分体现了现代医学的社会化趋势（彭珮云）。

大会在充分肯定 20 世纪现代医学进步为人类健康造福的同时，清醒地认识到 21 世纪医学科学与健康事业面临的许多新挑战：人类基因组图谱及对其初步分析的结果，为提高人类的生命质量和疾病防治水平带来新的希望； DNA 测试和指示疾病隐患的基因档案，将影响个人隐私权的保护；有关克隆人、干细胞、转基因食品等生命科学和安乐死的法律、脑死亡的判定、器官移植等生命维持技术的发展，对人类社会的文化传统和伦理道德将带来严峻的挑战；现代医学的高技术对卫生资源在社会群体中的公平分配与合理使用，提出了一系列涉及经济、社会、法律等方面的新课题（彭珮云）。

在一个“日益缩小”的世界中，全球化不仅意味着先进技术和传染病的传播速度更快，而且意味着正在进行数量巨大、规模空前的文化价值观的跨国境跨地区的交流和分析。我们大家都会感到，有责任以一种建设性的公平的方式，为这种交流和分析做出贡献，以有助于避免塞缪尔·亨廷顿（Samuel Huntington） 所描述的“文明冲突”的可能性。这种与全球化相适应的跨国境跨地区的交流和分析，正在探索在现实的或潜在的冲突中，创造新思维，提出新策略，研究新对策（欧仁·S·巴塞拉托）。成功解决健康与社会问题和难题的另一个关键是，加强地区和相邻国家内的网络，增强与社会科学的联系，强化健康活动，并壮大健康工作者、政策制定者和国际组织的力量（埃斯特瑞拉·塞拉诺）。

健康社会科学国际论坛（IFSSH） 20 世纪 90 年代曾提出全球健康社会科学学科发展的战略规划。回顾和总结实施这一规划的经验和教训，有助于亚太地区健康与社会科学网络（ APNET）在需求、资源及可能的机会与挑战中寻求发展的道路，从而在促进该地区人口健康和社会发展方面产生更大影响，发挥更大作用，做出更大贡献(张开宁)。21 世纪的医学将更紧密地与社会科学相结合，而这种结合也将更有效地为防治疾病、增进健康、加强社会保障、实现可持续发展多做贡献，为造福全人类服务（彭珮云）。

健康问题的本质

健康问题的本质是发展问题。人类健康既是社会发展与进步的巨大推动力，又是社会发展与进步的重要标志和目标。当前世界上存在的种种健康问题，归根到底还是因为发展不足或发展不均衡，解决健康问题的根本出路在于加快经济的发展，这样才有实力解决健康服务上存在的问题（尹俊）。

无论促进健康还是发展都必须注意这样一个现实：全世界有 60 亿人口，只有 1/6 的人口生活在较

富裕的、工业化的地区，不到 1/6 的人口生活在极少数的发达国家，大多数人生活在发展中国家，在富裕的工业化国家和世界其他地区之间有巨大的差异。美国健康与社会政策中心副主席欧仁·S·巴塞拉托博士指出：“国际社会承认人的健康权利，这使所有政府负有在国家手段的范围内确保所有公民可以利用健康服务的责任。”在谋求和推动社会发展的进程中，任何情况下，社会发展部门的工作尤其是健康服务，应该是政府最重要的一项责任（阿克勒·格索伊）。

人口迅速增长是影响人类健康的重要原因之一，而世界人口增长主要来源于发展中国家。作为世界上人口最多的发展中国家，中国政府坚持把生殖健康／计划生育置于经济社会发展的框架下来考察和处理，大力发展生产力，促进经济和社会的全面发展，并通过文化教育、卫生保健、计划生育、提高妇女地位、环境保护、实施人口与计划生育方案，加强和促进国际合作等综合措施，从根本上解决人口增长过快问题，实现了低生育水平，总和生育率由 1950 年的 5.81 降低到 2000 年的 1.80，自然增长率由 1950 年的 20.0‰降低到 2000 年的 8.7‰。中国在人口与计划生育领域取得的巨大成绩和重要进展，是对稳定世界人口、提升人类生命质量及生活质量做出的重要贡献（田雪原、顾宝昌、解振明）。

进入 21 世纪之初，中国政府制定《中国 21 世纪人口与发展》白皮书，立足于人口多、人均资源少、经济和科技水平还比较落后的基本国情，分别确立了到 2005 年、2010 年及本世纪中叶 3 个阶段的中国人口与发展的目标，并确立了使人民群众享有初级、基本、全面的医疗保健和生殖健康服务的相应健康服务目标；提出了人口与发展综合决策，以人的全面发展为中心等基本原则；提出了实施计划生育与生殖健康优质服务，保障妇女儿童权益等行动计划。其根本目的就在于促进发展、改善健康（赵白鸽）。

健康社会科学的理论与实践

社会科学对认识一些疾病的决定因素是无可代替的，研究健康需要借助社会科学，增进健康的心理因素需要专门的社会科学，医学模式的真正转变要求有更多的社会科学的支持，人类要应用社会科学知识来增进健康。（邬沧萍）社会科学与医学的有机结合，产生了健康社会科学。健康社会科学在提高人类生命及生活质量方面，可以做出各种各样的贡献，即找到使科学技术产生健康效益的道路。我们面临的任务，是对人类健康履行不可推卸的责任，这就要求我们以多学科的方法和考虑科学的社会责任的新方式为基础，研究和解决人类健康面临的新问题和新挑战，建构一个更加健康和公平的世界（罗伯特·布莱塞诺·莱昂）。

作为跨学科的思考者，健康社会科学家把人类健康看作是在从生物到全球的影响范围内产生交叉作用的复杂过程的结果（尼克·海金伯森）。健康社会科学意隙着一种健康的总体方法，使用这样的方法，所有知识领域就能为分享经验、探询本土化健康概念贡献力量；所有的部门及个人，包括学术机构、非政府组织、政府组织、地方政府部门、活动家、倡导者、社区中被赋权的人就都能介入；所有人就能相互影响、合作，为了改善全体人民的健康积极地相互参与（约瑟芬娜·G·塔雅格）；就可以与政府组织、地方政府和公众社会建立并保持合作互动的关系，在国家和社区的层面上提倡生殖健康（伊甸·R·迪维纳格拉西亚）。

在不少地方，健康信息系统的建立及其开发，显示了以研究为基础的建议和来自示范项目的成果推进公共部门众多项目的研究、决策和实施，并对相关政策的制定和完善做出了贡献。但是，在方法学方面健康社会科学还不像新药物那么直截了当，人们对将社会科学知识应用于健康系统也尚无充分的认识（阿里·阿什拉夫等）。因而，在发展中国家对妇女进行的健康调查中，反映人口健康情况的指标有不利于向妇女健康倾斜的情况；而且，对妇女健康的反映也不像对男子健康的反映那样可靠（索布哈·B·那亚）。

关于健康社会科学理论、模式及概念（含指标、定性研究），与会专家学者根据各自的实践提出，可以采用快速社区健康评估方法来获得关于社区健康问题和人口出生率、死亡率评估方面的信息（简·拉吉夫·库马）。

都市主义和消费主义已经改变了或正在改变着人们的观念文化、饮食习惯、休闲方式、非必需及有害健康物质的使用和生活的整体模式。在中等和中等以上的阶级中，使用快餐和经过处理的食品是非常普遍的，这些观念文化促成了那些被识别出来的疾病的大规模流行，而且，在中等和中等以上阶级中的流行率高于其他低层阶级（雅各布·约翰·卡塔卡杨）。由于城市化和现代化，很多人的生活比过去更习惯于久坐，身体的活动更少。人们用机器把家务劳动中的体力活动取消了，例如洗衣机、天然气、电烤箱等等。越来越多的妇女（主妇）的绝大部分空闲时间是在电视机前打发的。运输工具的使用（即便是短途）也正在增加。所有这些都阻碍了人们的身体活动，并导致了超重和肥胖。虽然肥胖症并不是直接致死的疾病，但却是与一系列严重的非传染性疾病和健康状态相关的重大危险因素（普拉文·阿格拉沃）。

全球化与卫生改革

在上届亚太地区医学与社会科学大会上，有一些学者对卫生及保健部门公共费用的减少和健康服务私有化的问题，表示了深切的忧虑。在本届大会上，这个问题被重新提出，说明问题似乎并没有得到解决。比较一致的看法是，在一些发展中国家，卫生及保健部门公共费用的减少和健康服务的私有化，必将对比较贫困的家庭带来更多的负面影响（T·R·迪利浦）。经济体制的改革、社会性别的期望值和某些社会规范一起发生动力作用，造成了处于临床岗位的女性乡村医生生存上的困难处境（魏杏）。

在许多国家中，地方分权或权利是健康部门改革的一部分，而且它通常都包括从国家向省和地区下放决策权、预算分配权和对服务提供的管理权。这是一种新的生殖健康途径（查尔斯·苏加迪）。通过农村地方自治机构的干预，保健服务的地方分权有望提供更好的服务，并使卫生人员对公众负责（T·V·塞克尔）。也有人提出另外的看法，认为从中央集权的健康政策转变为地方分权的健康政策是需要一段时间的。这一方案最初的结果显示，初级保健没有能力做出自己的决策，没有能力去做健康保健项目，甚至没有能力管理自己的预算。因此，这种情况暗含的意义是健康服务质量有恶化的趋势（碧瓦拉·卡苏马萨里）。因此，分权并不永远是绝对积极的。虽然健康被确定为根据宪法进行分权的关键领域之一，但现行的政治分权过程却没有给健康和健康服务方面的问题以优先权。分权和解除管制是位置的取代而不是权力的转移，而且，不同类型的分权——如私有化和向地方的组织转移职责可能

正在发生。同时，已经在政府层面上进行了某种形式的分权的地方正在出现新的冲突和新的矛盾（K·R·那亚）。由于地方资源有限，在遇到相似的健康问题时，迫切需要与毗邻的地方政府合作和建立网络。在这一方面，正在建立跨地域的健康网络，存在的问题与资金和组织管理有关，这些问题似乎已经妨碍了通过这些网络有效地提供保健服务。因此，与政策和项目执行相关的问题不容忽视，包括增强社区参与和在地方保健系统的管理方面赋权、与非政府组织和私营部门建立网络、增加社会保险和社区卫生财政资金的安排、保健服务提供的质量保证，以及有效的计划战略的开发等（劳里·S·拉米罗等）。有的学者批评了“街道层面的官僚”（阿姆巴·威德宁格鲁）后指出，健康服务的地方分权不应该聚焦于它与市场的亲密关系，而应该是推动社区参与和回应地方需求的政治重构方法。它应该改善穷人参与公共卫生资源的管理、利用和服务决策的通道（克里斯蒂娜·E·托里斯）。

有的论文从政治和政策过程的视角来考察卫生保健改革。如何通过政策的调整实施医疗救助，是各国政府特别是发展中国家政府极为关注并力图解决的问题。建立医疗救助制度，对于改善全人口特别是贫困人口的健康状况，改善卫生的公平性以及提高卫生部门的效率具有十分重要的意义（刘运国）。许多关于卫生保健改革的研究往往聚焦于以理性模型为基础的改革目标。然而，卫生保健改革的过程本来就具有政治性，如何进行改革的策略对实现改革的目标至关重要（孔苏曼）。

当土著居民生活在靠近发达／发展中地区的环境中时，他们将不可避免地受到现代化环境的影响甚至冲击。人们观察到一种从本土到当代或现代的运动。当本土信念和实践在应付贫困、边缘化和压迫的斗争中一直处于无权的地位时，它们就慢慢地变得更加无能为力了。这时候，土著居民应该抛弃他们的传统，接受能给他们带来利益的现代社会的快速方式。担心被它同化吗？或者，因此便得出他们应该保卫长期延续的传统吗？研究者的立场是：把文化与政治分开，文化上保存，政治上融合。这样，他们就可以规划自己的发展进程，同时也可以为自己提供选择有助于保存其文化的道路的机会。此外，他们不能被融合到主流社会中去，因为他们暂时还没有获得应付现代社会的充分条件（丹尼斯·N·米兰）。

近年来，“健康城市”的概念正在被提倡，国际和国家的组织已开始在亚太地区传播这一概念，它把环境问题列为与健康相关的许多问题之一。比如，在亚太地区城市化的环境中确认环境和健康方面出现的问题，识别环境与健康方面新近形成和执行的法律、政策中出现的问题，分析对社会科学、环境科学、健康科学的知识需求，为环境健康政策的形成和执行探究综合性框架，等等（玛丽亚·罗德斯·G·瑞巴里达）。

优质服务与生殖健康

1994 年联合国人口与发展大会通过的《行动纲领》提出了生殖健康的概念，阐述了生殖健康服务。1995 年在北京举行的第四次世界妇女大会，强调了妇女的生殖健康权益。因此，生殖健康理所当然地为本届大会所关注。世界卫生组织对在性健康与生殖健康的应用研究领域，愿意进行合作和提供支持（伊克巴·夏）。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

生殖健康是人的基本权利之一。《中华人民共和国人口与计划生育法》明确规定了公民实行计划生育拥有八项权利：依法生育的权利；实行计划生育男女平等的权利；获得计划生育、生殖健康信息和教育的权利；获得避孕节育技术和生殖保健服务的权利；获得知情选择安全、有效、适宜的避孕节育措施服务的权利；获得法律、法规和政府规定的奖励、优待、社会福利、社会保障、社会救助的权利和平等发展的权利；公民实行计划生育，其人身权、财产权不受侵害的权利；公民有获得法律救助的权利。说明中国政府在推行生殖健康／计划生育中日益倾向于强调对人权的尊重和维护。目前遍布中国城乡的计划生育／生殖健康服务网络业已形成，经过专业培训，已具有服务于全部人群的能力（赵白鸽）。

中国国家计划生育委员会计划生育优质服务试点项目办公室推测， 2000 年中国成年人口 8.23 亿，有生殖健康需求的未来 10 年保持在 3.5 亿，加上中小学生（2600 万）及老年人口（8 811 万）需求量极大，生殖健康产业具有广阔的发展前景（张二力）。中国正通过实施生殖道感染干预、出生缺陷干预、避孕节育优质服务三大战略性工程，使计划生育／生殖健康逐步呈现出以群众需求为中心，坚持生殖健康服务的正确导向；以社区发展为基础，建立可持续发展的生殖健康服务模式；以技术服务为重点，开展计划生育优质服务的发展特点（赵炳礼）。赵炳礼特别强调：在中国开展计划生育优质服务，最大的挑战来自于经济、社会、文化及计划生育现状的多样性和发展的不平衡性。广大中西部欠发达及贫困地区能不能开展以及怎样开展计划生育优质服务？是必须研究和解决的问题，关系到中国计划生育改革的成败及低生育水平的稳定。他引述了从大会卫星会—— “全国计划生育优质服务工作会议”传来的信息：在经济、社会发展相对滞后，计划生育工作基础较为薄弱的中西部地区开展计划生育优质服务不仅十分必要，而且完全可行，关键是思路要清晰，方法要妥当。概括起来就是：放低“门槛”，平稳启动，小步前进，逐步深化；优化资源，规范技术，勤俭服务；分类指导，分层活动，分步实施；抓重点，攻难点，出特点；边实施，边调整，边完善。

公共政策和公共健康服务

跨学科和跨文化研究对公共政策的意义得到深入讨论，它包括：提供性健康和婚姻问题心理咨询方面的专家咨询门诊和相关服务的重要性；关于性教育的建议；为了改善夫妇关系的质量，应该优先考虑门诊服务、健康研究、政府政策和倡导项目；这样的公共健康服务，要靠政府和非政府组织合力来开展、提倡和支持；这些服务对确保青少年健康和预防性传播疾病（包括 AIDS） 的重要性；以及跨国合作开发和评估这些服务的价值（朱蒂·库利昂斯基等）。

赋予妇女性与生殖健康跨文化视角是非常重要的，尤其是依据文化背景下的分娩。因为每个社会、每个医学体系都提供支持母亲的心理社会网络（素赤拉·塔尼海南）。有关数据显示，一些工人具有关于他们接触的化学品的知识，并知道这些化学品对他们的健康有影响。然而，他们保护自己避免职业危险的方法有问题，包括不使用个人保护器材（如手套、头罩、焊接面罩）、通过喝酒来消除吸入的化学物质的影响，以及不能向健康专业人员咨询等。这意味着传统的信念体系、群体规范和迷信习惯对工人们看待和保持自己的健康有着重大影响（金凯·列拉涅·鲁）。因此，分民族、分地区地进行以生育

文化为核心的人口文化研究，开发人口文化建设资源，实施人口文化促进活动十分必要（刘湘源）。

本届大会关于公共健康服务的资源、服务的提供与利用乃至服务的筹资都从不同角度进行了讨论。公共健康服务的可获性、可及性及可负担性、医学及文化上的可接受性，以及服务质量仍然是重要论题（张开宁）。除了从多学科（包括人文学科）的视角进行审视的论文外，还有一大批行动性研究结果进行了交流。关于中国农村社区生殖健康指标体系的研究是一项国际性合作，思路清晰、方法严谨、产出明确，开阔了一个研究领域，在国际学术界引起了强烈反响，结果已发表于国际著名杂志《社会科学与医学》。在本届大会上的交流与讨论，得到了与会者的关注和好评（CarolineC.Wang，王燕）。

伦理、权益、赋权与健康

由于亚太地区正在形成的健康问题，作为处理与生命相关的伦理问题的科学的生命伦理学正在迅猛发展。有学者认为，平衡好处和坏处对生物伦理学来说是必要的。加强连接个人与机构的网络，作为一种理想的传播手段，它必定能促进生命伦理学的发展，使之成为本世纪亚太地区最重要的跨学科问题之一（发斯提诺·杰罗姆）。在生命伦理学研究的范围中，我们可以看到，许多领域是与生殖健康的研究相连的，许多问题是共同关注的，如临床生命伦理中的医患关系，女性主义生命学中女性对生命的关怀、同情以及女性意识中的健康保健、辅助生殖技术女性的生育自主权和知情同意等，都将拓宽今后生殖健康的研究领域（倪慧芳）。

分子医学与基因组学的飞速发展为实现“人人享有健康”的宏伟目标提供了空前的机遇，也面临着严峻的挑战。分子医学中的伦理学原则应当成为医务人员、医学教育者、卫生决策者与公众健康教育中的一个主要内容（王一飞）。

弱势人群与健康

社会性别作用对青少年的性行为、生殖健康行为和生殖健康／计划生育服务的提供施加着强烈影响。社会／社会性别的规范强有力地支配着青春期男性和女性的行为。这种情况突出地反映在与异性成员可接受的行为相关的社会性别期待上。男人有较大的决策权，尤其在性、生殖健康的决定和实践方面。其结果是，男人扮演着更有支配性的角色，而女人扮演的是被动角色，这就削弱了妇女的参与权、谈判权和决策权，而且增加了她们的生殖健康问题风险（阿提格等）。

社会文化变迁、经济发展以及外来文化的冲击，对处于相对封闭的少数民族会带来文化的不适和诸多精神卫生问题，如离婚和分居、病理性饮酒和慢性酒中毒、精神疾病等（曾勇等）。对中国、缅甸与泰国边境地区跨境流动青少年及儿童的研究项目发现，不断显示这些青少年及儿童面临的主要问题是拐卖、吸毒、艾滋病和其他生殖健康问题、性剥削、童工、暴力和失去父母（或监护人）。由于基本权利的不能实现，尤其是信息、基础教育和其他基础服务的获得不能保障，也包括缺少发展机会等，上述问题被进一步加剧。因而，项目行动研究的参与者，强烈推荐参与式行动研究这一有效接近脆弱青少年及儿童的工作方法（潘谊）。

纵观全球，一方面全球科学、技术发展及经济增长日益成为追求目标；另一方面社会不公平反而在扩大。因此，关注弱势群体已成为一个共识。也正因为如此，在健康及其相关领域，贫困人群、残疾人群以及其他弱势群体得到了第六届亚太地区社会科学与医学大会的特别关注。社会科学与医学界的学者们就此展开了热烈讨论，交流了研究的最新进展。

性行为与性健康

一项在中国研究中的多因素分析显示：未婚青年中年龄越大、年收入越高、受教育程度越低，有婚前性行为的可能性越大；在“三资”、私人与个体企业工作、不是每日回家居住的未婚青年发生婚前性行为的可能性较大；受教育程度越高、避孕知识得分越高的未婚青年越可能使用避孕措施。因此，在开展性健康教育项目中，有必要针对以上群体，特别是未婚青年提供避孕知识、生殖健康服务信息及避孕和生殖健康服务（楼超华等）。

在青少年性行为的研究中发现，在过去 10 年里，一些地方的青年对性强迫和性暴力问题的关注有非常惊人的增长。这种关注源自一般暴力的发生数字和青少年或成年人性暴力活动稳定增长的事实（素普拉·温巴提等）。同时，社会上对避孕缺乏知识、存在误解也是很普遍的，建议将流产合法化、咨询、妊娠终止和避孕服务综合在一起（S·沙玛等）。研究的结果凸现了将青少年生殖健康领域的倡导活动和关于公共健康人员、教师和其他利益相关者的能力建设研讨会制度化的需求。对包括政策制定者在内的利益相关者进行社会性别敏感的培训，以及与青少年生殖健康领域的非政府组织的联动，对公共卫生系统青少年生殖健康项目和服务获得特定的成效有关系（巴德约斯）。理解扫盲与青春期少女的健康行为之间的联系，尤其是与她们的生殖健康行为（巴桑塔·库马·帕拉纠里）。应重视家庭因素对未婚年轻人性和生殖健康观念及行为的影响，家庭–学校–社会应共同关心年轻人的性和生殖健康问题（崔念等）。有的论文特别讨论了青年人获取与性相关的信息的各种来源。这些来源包括描写性爱和色情的文学作品、电影、广告、电视，以及同伴、自己或他人的经验。论文试图通过考察教育机构开展这些项目的方式，来分析它们未能影响这些青年学生的原因，与教育机构进行的性教育有关的文化和意识形态问题，以及年轻人对它们的性的关心和项目策划者的关心之间的冲突。这些发现极力建议综合治理学生性活动问题，这对重新设计针对未婚青年的性教育项目具有重要意义（莱娜·亚伯拉罕）。社会中的每个人在塑造年轻人的价值观和未来方面都扮演着重要的角色，家庭、宗教界、学校、影视界、媒体、政府和社区都应该考虑这个问题。长期的解决方案可能包括对父母、教师、社区领导人、孩子和年轻人等每一个人进行的价值观教育（P·费库罗）。

为了有效地致力于解决青少年的问题和满足他们的需要，要有一个全面的干预项目，去解决他们的问题和改善他们生活的环境（吉塔·索迪等）。由于青少年很容易因缺乏信息或使用相关服务的权利受到伤害，政府组织和非政府组织在项目和政策倡导方面必须做出大量努力（丝丽宛·丝丽绷）。需要致力于把握男女青少年的性特征规范，以创造一种使特定信息的提供成为可能并得到促进的环境，这种特定的信息就是允许青少年性特征的积极表达（苏尼尔·米赫拉等）

宗教、民俗与健康

有的研究考察了基于精神的改变，导致生活方式改变的干预项目，对健康和幸福的影响。这些项目主要以宗教、精神哲学和准则为基础（K·克里施纳·莫汉）。有人指出，这个世界对钟爱善良的需求比以往任何时候都大。宗教一直是诸如严重灾难、侵略者入侵和其他骚乱等紧急时刻保持头脑宁静、提供精神安慰的钥匙（雷·马丹·那嘎米）。针对在 21 世纪还存在于某些族群中的歧视孪生子、先天性畸形及女性等习俗，有人重点探讨了孪生和畸婴禁忌产生的社会文化原因，历史根源和现状，受此习俗影响的人群的规模等。并开展特殊扶助活动，通过解释、干预和示范，帮助处在这一文化～心理压力中的人群正确认识这一特殊生育行为，走出习惯和迷信的阴影（邓启耀）。

本届大会还对男性参与、安全流产、家庭暴力、性传播疾病／艾滋病的预防与控制等健康领域的若干重要问题进行了研讨和交流，恕不一一列出。

20 世纪出现的癌症、艾滋病等“世纪疾病”尚未解决，新病毒又已伴随着新世纪悄然来到，并以人类难以想象的形式变异和蔓延。在中国及世界 20 多个国家出现的“非典型肺炎”（SARS）第一峰势头刚缓，一些地方又出现乙型脑炎、霍乱等流行性疾病。人们无法预知各种病毒在新世纪还将以什么变种或变相出现。

SARS 的流行再次引起人们对健康问题的强烈关注。一方面，人们斥巨资甚至献出生命，试图研制药物控制疫情挽救生灵，另一些人却在研制生化武器，为的是将可怕的瘟疫传播出去。这种情况，和我们在神话或科幻电影里看到的人与魔鬼斗法的故事，几乎雷同。这些近在身边的事实，不仅把健康与人类发展的问题严峻地摆在了世人面前，而且进一步警示：健康问题，绝不只是一个医学问题。

值得庆幸的是：本届大会犹如一个宣言，向世界宣告健康已被纳入亚太地区发展战略的一个优先领域；它同时又是一个行动，表明在谋求该地区的和平与发展中，人们将采取一致行动，把健康奉献给亿万家庭。

彭珮云
中国全国人大常委会副委员长

世纪回眸与展望：健康社会科学视角

回顾近 100 余年来，人类对健康与疾病的认识发生了历史性的飞跃。19 世纪末，由于病原微生物、寄生虫的发现以及维生素等营养成分的阐明，疫苗、抗生素、化学药物和各种诊断医疗仪器、设备所代表的医学进步，为我们攻克许多“不治之症”奠定了科学基础。进入 20 世纪后由于医学的巨大进步，经济、社会、教育的不断发展，人类的健康状况明显改善，期望寿命不断延长。20 世纪中叶以后，面对疾病谱的变化，医学与社会科学进一步结合，人类对健康与疾病有了更为深入的认识，知道疾病的发生、发展是多种因素综合影响的结果，除了生物学因素外，还与人们的生活习惯、行为方式、环境污染等密切相关。因而，“生物-心理-社会医学模式”和中国传统的医学整体观念被广为接受。尤其是近几十年来，随着社会经济的发展和人们生活水平的提高，人们越来越认识到卫生保健是社会经济发展的重要内容，延缓衰老、提高生命质量和整体健康水平已成为全社会关注的热点。1977 年第 30 届世界卫生大会提出了“2000 年人人享有卫生保健”的卫生发展目标。许多国家通过平衡膳食、戒烟控酒、体育锻炼、生殖保健，改善环境、发展健康教育、减少心理压力以及提高卫生服务和医疗保障的公平与效率等措施，动员全社会的力量参与卫生保健，充分体现了现代医学的社会化趋势。

我们在充分肯定 20 世纪现代医学进步为人类健康造福的同时，也清醒地认识到它为 21 世纪的医学科学与健康事业带来许多新的问题。例如，人类基因组图谱及对其初步分析的结果，为提高人类的生命质量和疾病防治水平带来新的希望。大脑功能的研究将破解如思维、情感、记忆等人类精神活动的奥秘，也为精神疾患找到更有效的治疗方法。但是，DNA测试和指示疾病隐患的基因档案，将影响个人隐私权的保护。有关克隆人、干细胞、转基因食品等生命科学和安乐死、脑死亡、器官移植等生命维持技术的发展，都对人类社会的传统文化和伦理道德带来严峻的挑战。现代医学的高技术也对卫生资源在社会群体中的公平分配与合理使用，提出了一系列涉及经济、社会、法律等方面的新课题。可以预见，21 世纪的医学将更紧密地与社会科学相结合，而这种结合也将更有效地为防治疾病、增进健康、加强社会保障、实现可持续发展多作贡献，为造福全人类服务。

中国是世界上人口最多的发展中国家，中国政府本着对国家、民族和人民高度负责的态度，努力发展卫生事业，大力支持医学教育与科学研究工作，积极探索有中国特色的医疗卫生服务体系和健康保障制度，并依据《中华人民共和国宪法》制定了一系列保障人民健康的法律法规，使相关的各项事业步入依法综合治理的轨道。近些年来，以社区为基础的卫生服务和以群众需求为导向的计划生育优质服务正在逐步展开，使广大群众受益。2001 年，中国居民的平均期望寿命，已由新中国成立前的 35 岁提高到 71.4 岁，婴儿死亡率由 200‰下降为 32.2‰，孕产妇死亡率由 1 500/10 万下降为 53/10 万。

同时，中国积极参与国际上有关健康的共同行动，遵守国际公认的医学伦理准则，认真履行国际义务，与世界各国人民一道共同努力保护人类的生存环境与健康。

第六届亚洲太平洋地区社会科学与医学大会在中国召开，给我国社会科学与医学工作者提供了一个良好的学习机会。希望今后各国在这个领域进行更加广泛的交流与合作，为增进人类的健康、幸福而共同努力。

欧仁·S·巴塞拉托
美国健康与社会政策中心副主席

对全球化和健康政策的一些思考

我们聚集在这里讨论亚太地区正在形成的健康问题——对健康社会科学的新挑战。过去几年我处理的只是全球化问题。全球化最重要的特征是：我们生活在一个正在加速进行社会、文化变革的“日益缩小”着的世界中。

在一个“日益缩小”着的世界中，全球化不仅意味着先进技术和传染病的传播速度更快，而且还意味着正在进行数量巨大、规模空前的文化价值的跨境交流和分析。我们大家都会感到，有责任以一种建设性的公平方式，为这种交流做出贡献，以有助于避免塞缪尔·亨廷顿（Samuel Huntington）所雄辩地描述的“文明冲突”的可能性。

健康绝对是这幅图景中的一部分，亚太地区社会科学与医学大会已经而且必将继续是这个过程中的重要参与者，在这里进行的研究可以证明、阐释和引导变革。这届大会的日程证明，你们在重要的参与方面做出了卓越的榜样，这正是我试图要说的。这次会议将讨论性行为和性与生殖健康问题，从而把只通过分发避孕套来解决人口统计学统计问题的非常狭窄的人口增长视角丢到了后面。为了在我们所属的每一个国家改善性与生殖健康，你们的研究兴趣聚焦于当前的发展如何改变着性与生殖健康行为，以及如何更好地回应这种新情况所需要的复杂的教育、服务需求，这是正当的。

我的朋友、同事阿尼勃。方德斯博士（Dr. Anibal Faundes）和我正在写一本关于堕胎的书。在世界上大多数国家中，堕胎都是性与生殖健康领域最具争议性和两极分化最严重的主题。尽管开始讨论堕胎的主要倾向是假定每一个人既不赞成、也不反对堕胎，但实际上，真实的情况是没有一个人有这种绝对的观点。反之，存在着相当可观的关于堕胎的重叠共识。每个人都可以同意当今世界上有太多的不必要的堕胎，不安全的堕胎造成了重大的公共健康问题，它意味着数量众多的人正在忍受着不必要的痛苦和死亡。据估计，全世界每 4 例妊娠中就有 1 例以人工流产告终，这相当于每年有 4 600 万例堕胎。其中，将近半数、也许超过半数是不安全堕胎，它导致 7.5 万名妇女死亡，而这本来是可以避免

需要全本请访问 www.ertongbook.com

的。这些令人惊愕的数字呼唤着聚焦于如何才能预防堕胎的讨论，也呼唤着聚焦于什么时候堕胎在道德上不受责备的讨论。

理性的人和所有宗教都接受特定情况下的堕胎。所以，如果我们回避对质和不必要的挑衅，就有可能通过识别问题的深度和广度、原因和后果，以及在改进这一问题上已经被证明有效的干预来建构关于堕胎的重叠共识。这样的对话基于可以利用的最好的客观证据，而且对文化和社会体系正在变化的动态开放，它使我们能帮助建构这种共识。同意预防非意愿妊娠、促进社会性别平等以使妇女能控制自己的性与生育决定、提供没有偏见的性教育、使所有人都容易利用避孕方法，以及在法律上使堕胎自由以消除不安全堕胎，就是在堕胎问题上达成共识的一些基础。但是，为了达到这一目标，这些行动的理论依据不能仅限于学者和专业人员知道，还必须使之见之于舆论。因为，没有社会的文化支持，法律、政策和规定的效力都将大打折扣。

这意味着，如果忽视人民参与的文化价值，倡导技术上最有可能的解决方案也不可能解决这一问题或者其他健康问题。意识形态和宗教也是这一综合体的组成部分，它们必须参加争论，如果导向适当，就有可能达成重叠共识，或至少达成建设性的和平妥协。它们可以这样做，因为所有的文化，包括意识形态和宗教，当它们适应用自己的价值观来改变这个世界的现实时，就会取得发展，而且将继续取得发展。

请允许我解释涉及到我的一种意识形态的发展。《时代周刊》最近的一篇文章声称，“在 21 世纪，所谓的市场国家有可能取代民族国家。”在这样的国家中，“跨国公司”将“成为政府的替代代理人”，而且，会出现信赖转换，从信赖法律和规则转变为信赖市场激励。在美国，这种发展已经开始，它正在受到周围世界的促进。

讲一个影响公共健康的负面例子，以说明我关注的问题。不久以前，玻利维亚的地方政府机构在严峻的财政状况下为一个重要城市提供了饮用水。玻利维亚政府要求国际机构的经济援助，获得了有条件贷款，即这项服务必须私有化。一个跨国公司在公开招标中取胜，之后，很快就把这项服务的价格提高到当地数量众多的穷人无法承受的标准。公众上街示威，迫使政府收回所有权，重开谈判。

大多数人都会同意，任何国家的私立部门和公立部门都有自己的作用，但是，如何实现两者之间的正确平衡还没有很好的限定，而且，贫穷国家和富裕国家的这种平衡不可能相同。我坚定不移地相信，在任何情况下，社会部门、尤其是健康部门的工作，应该是政府最重要的责任。国际社会承认人的健康权利，这使所有政府负有在国家手段的范围内确保所有公民可以利用健康服务的责任。其目标必须是尽可能最高的健康标准，而不是赚尽可能多的钱，后者是任何市场活动的基本动机。尽管事实是最佳的健康服务日益要求精密、昂贵的技术，但健康服务不可能只成为公司和金融家可以投资、使其资本增值的另一个产业。这些都是基本意识形态问题的实例，这些问题必须得到重视和解决，使我们最好的技术解决方案得以发挥作用。

在健康问题广泛的关系环境中，我也关注宗教。世界上大多数人信奉这种或那种宗教，而且，在如何严格地遵循自己信仰的教义方面是独立的。他们的思想和行动受到宗教信仰的深刻影响，因而，社会规范也受到占支配地位的宗教的影响。换句话说，宗教是许多文化——如果不是全部——的重要

组成部分。在拉丁美洲，天主教会是制定新政策改善性与生殖健康的主要障碍。它坚持反对法律准许堕胎自由的立场，也反对所有在预防堕胎方面行之有效的行动，例如改善社会性别平等、提供没有偏见的性教育和提供使用避孕方法的通道。这种宗教上的反对，更多的是因为政治上的压力，而不是因为它能使信徒心悦诚服，他们的性与生育行为大多与非信仰者和信奉其他宗教的人相同。而且，许多天主教神父并不遵守梵蒂冈的忏悔教义，天主教神学家对这些问题的看法有深刻的分歧。宗教价值观的讨论也必须是这种意在最终达成重叠共识的对话的一部分。

全球性变化正在探索在现有或潜在的冲突中创造新思维，在这一过程中，如何看待亚太地区社会科学与医学大会的会员和这一会议自身呢？我相信，你们可以发挥这一过程所需要的部分的领导作用。这并不是乌托邦或个人幻想。由于公民关心改善健康，改善健康又与促进所有人的幸福相关，我们的专业人员只达到最高的技术水平是不够的。你们的研究肯定一直在跟踪这一存在问题、正在变化、范围广阔的关系环境，并一直在考虑你们的成果如何才能影响这一关系环境。提供客观的信息和使错误的判断非神秘化可以成为有力的工具。与包括来自不同学科的其他专业人员、公民社会和政府的领导分享你们的知识和讨论你们的成果，可以改变其他人和你们自己的视角。

尹　俊

中国云南省人大常委会主任

健康与人类的生存和发展

生存与发展，是人类社会的一个永恒的主题。健康既是保障人类生存与发展必不可少的重要前提，又是衡量人类生命质量、生活质量及社会发展最为敏感的和重要的标志。

人类社会在适应自然环境、促进和谐发展的历史进程中，取得了一系列辉煌的胜利。我认为，健康理论研究与健康服务实践这一重要领域取得的最值得引以为豪的成果之一，莫过于 20 世纪中叶，人类依靠科学的力量，摒弃了生物医学模式，创建了生物心理社会医学模式，从而人类对健康与疾病的认识产生了历史性的质的飞跃。

人类在现代医学模式的指导下，进行了两次世界范围内的卫生保健领域的革命。第一次以控制急、慢性传染病和寄生虫病为目标，已经取得了决定性胜利；第二次从 20 世纪后期到 21 世纪，把目标锁定在攻克心血管疾病和恶性肿瘤等疾病上，临床治疗和研究正在逐步深入。

云南省在健康与发展方面还存在一些突出问题需要我们去研究和解决：以人为本的理念还需要进一步培育，社区健康服务网络要进一步加强，卫生资源配置应更加合理。健康问题的本质是发展问题。只有加快经济的发展，才有实力解决我们在健康服务上存在的问题，这已经成为我们的一个共识。

在新世纪之初，云南省人民政府满怀信心地实施“建设绿色经济强省、民族文化大省、通往东南亚及南亚国际大通道”的发展战略，积极参与西部大开发，并采取实际步骤把人口及其健康放在发展的框架内予以高度重视，这必将推动全省健康与发展良性循环的形成。

埃斯特瑞拉·塞拉诺
联合国人口基金（UNFPA）代表

创新理论　创新方法

大会的主题非常及时，大会的问题非常具有挑战性。联合国人口基金驻华代表处在中国国家计划生育委员会和卫生部的协调下，正在中国推进生殖健康与计划生育项目中的 ICPD 行动项目的实施。

在这次为期五天的第六届亚太地区社会科学与医学大会上，我们将从与健康的社会问题相关的经验分享中学到不少东西。这是一个创新理论和创新方法的论坛，在这个论坛上，理解和致力于解决正在形成的健康问题的创新理论和创新方法将得到传播。

成功解决健康与社会问题和难题的关键是加强地区和相邻国家内的网络，增强与社会科学的联系，强化健康活动，并增大健康工作者、政策制定者和国际组织的力量。

罗伯特·布莱塞诺·莱昂
国际健康与社会科学网络（IFSSH）现任秘书长

健康社会科学的建构与发展

对健康社会科学国际论坛来说，看到某种在开始时只是梦想的东西变成现实，而且一年年变得更加强壮是莫大的荣幸。 12年前，当我们起步并任命第一个委员会时，我们把自己置于非常苛刻的挑战之下：建立一个世界性的组织，把全球所有地区的社会科学和健康学者聚集在一起。由于我们当时还没有一个组织，就任命了一个筹备委员会，由其成员建立特别工作组负责自上而下地建设这个组织。但是，把梦想变成现实的目标只是后来成为这一项目的领导者的发起人的一种热望和意图。

今天，健康社会科学国际论坛成为全世界的一个事实。亚太网络的这次大会、你们的到来，以及许多想来但由于距离和经费有限未能前来的人，为这个事实提供了清楚的证据。但是，你们并不是单独在做这种努力，像这样的大会已经在世界其他地方召开：拉丁美洲 6 次，非洲 5次，东地中海和中亚 2 次，阿拉伯国家 3 次。明年还会有更多这样的会议，现在正在筹备。

这 5 个地区的这些会议研究的主题现在构成了健康社会科学国际论坛的多样性，因为每个地区都有自己问题和关注。但是，存在着令人惊讶的类似之处，是在发生于当前的社会过程中必然产生的。正在全世界发生的全球化过程导致的问题越来越普遍，因此，健康社会科学在全世界面对的许多挑战都是同样的。那么，我们在社会科学国际论坛中的人，就有责任详细地说明那些可以成为共同回应的基础的相似之处，虽然承认和尊重全球化社会过程在每一地区或文化中产生的差异和独特的表达形式是有见识和足够敏感的。

考虑到有些问题的重要性、它们对人民健康的影响，或者它们在未来的社会中对科学和我们的生活构成的共同挑战，我们需要对它们予以特别关注。

贫困和社会不平等的悲剧正在继续使其受制于不同人口中的发病率和死亡率。这种情况发生在一个食物生产超过人口增长但却不能战胜饥饿、营养不良和肥胖增加的问题共存的世界之中。在这个世界的许多地方，不平等的滋生并不是因为有些人更穷，尤其是在农村地区，而是因为城里的其他人太富裕。

但是，城市的生活方式并不一定产生更好的健康。家庭可能有较高的收入，但生活方式却受到了城市造成的新健康风险的影响。医疗服务可能比较接近，质量也比较好，但环境因素和城市工作要求的速度引发的压力，却使促进良好的健康更加困难。

当今的世界是一个人造的环境。当代文明的意识形态相信傲慢的人控制自然条件的可行性，这有事实的基础。但是，随着每一天的过去，我们越来越知道这是轻浮的言行，人不可能完全控制自然。我们是这个地球的一部分，我们必须分享和参与和自然的对话，而不要企图去支配它。我们使自然发生的改变对健康造成的伤害，可能与我们破坏自然获得的好处同样大，或者甚至更大。

此外，人的健康也来自于许多其他的威胁，其中最重要的是暴力。正当我们认为战争的噩梦已经过去，法治正在施行的时候，新威胁的出现又使前景暗淡了。我们还没有学会如何在相互尊重差异的情况下一起生活。正如世界卫生组织最近的研究告诉我们的，暴力每年都索要几亿受害者。在有些地方，这种代价是以群体或国家公开宣战的形式付出的；在其他地方，它反映的是城市街道上日复一日的暴力犯罪之战，或者是看似清白的家门后面隐藏的无声的战争。

社会和国家必须对这些悲剧做出的回答是多种多样和复杂的，而且，许多旧的规则似乎已经不再适应。我们需要重新考虑国家的作用——不是为了削弱它，而是为了增强国家与不同的社会力量的合作。持续不断地重新评估国家与私营部门和公民社会之间的联系是重要的。我们需要对什么是国家有一种扩展的认识，那并不必然意味着一个更大的国家，毋宁说是一个更有效的国家。我们需要更多的法治，一种对规则的更坚实的理解和尊重，但同时要有更少的惩罚和犯罪。我们需要更多的学校、健康关怀中心和更少的监狱。

健康社会科学可以做出各种各样的贡献。这是我们健康社会科学国际论坛面对的挑战，是你们在这次大会上和在亚太网络有价值的活动中面对的挑战：即找到使科学贡献产生效力的道路。我们前面的任务决不是小任务，也不仅仅是我们对人民的健康所负的责任。我们是理解科学的新方式的一部分，它以多学科的方法和考虑科学的社会责任的新方式为基础，而科学的社会责任源于使我们的知识有用于建构一个更加健康和公平的世界的承诺。

凯宁伽·特尤德·斯尔瓦
亚洲太平洋地区健康与社会科学网络（APNET）时任秘书长

跨国界跨学科的协作

自从健康社会科学国际论坛亚太网络和第一届亚太地区社会科学与医学大会 1992 年在新德里迈出第一步以来，我们已经走上了一条漫长的道路。随着每一届亚太地区社会科学与医学大会的成功，健康社会科学国际论坛亚太网络的研究者、决策者和从业者队伍就得到了新的成长和扩大。这是亚太地区社会科学与医学大会首次在东亚举行。对我们这些来自中国以外的人来说，这确实是一个了解和学习中国自赤脚医生时代以来所进行的健康和社会试验的机会。另一方面，对来自中国的参与者来说，这很有希望成为一个与来自世界不同地方的社会科学家相互影响和真正沟通的受欢迎的机会。

正如你们所知道的，健康社会科学国际论坛亚太网络的重要目的之一是以先进的人类健康的观点，在研究者、政策制定者和活动人士中促进跨地区、国家和学科界线的相互影响和协作。为了实现这个目的，自 1992 年以来，两年一次的亚太地区社会科学与医学大会按期举行。在健康社会科学国际论坛领导者的卓越的指导下，亚太网络已经成功地开展了若干开创性的活动，包括全国性健康社会科学协会的形成，以及生殖健康、暴力与健康和生物伦理学等重大领域内的研究成果在地区范围内的广泛传播。虽然亚太网络遇到了许多难题，例如资金短缺、机构方面的困难和不能在全地区均衡地展开网络等，但是，我们能够通过许多人的热诚努力保持网络的活动确实是一件令人满意的事。

林久祥
中国北京大学副校长

健康社会科学前景广阔

进入 21 世纪，人类健康日益得到国际社会、各国政府以及学术界的高度重视。社会科学在健康领域的应用日益显示出其重要意义及学术价值，社会科学拓宽了人们对健康的认识，丰富的社会科学诸多学科与生物医学及卫生科学相结合，显示出巨大的潜力，在提高人类健康水平方面发挥出越来越重要的作用。在解决人类健康与卫生所面临的一系列紧迫而重大的问题和挑战方面的也有着广阔的前景。社会学、人类学、心理学、经济学、法学、伦理学等诸多社会科学应用于人类健康与卫生的研究，已成为一个很有生命力的科研新方向，同时也大大丰富了健康研究领域。由此产生了“健康社会科学”，健康社会科学是一个多学科的研究领域，它将社会科学、行为科学及生物医学联系在一起系统地研究人类健康问题，它作为一门新兴的交叉学科，在理论研究及应用实践方面均崭露头角，生机勃勃。在本届大会上即将交流的亚太地区专家、学者们的丰富的研究成果，就是一个很有说明力的佐证。

北京大学是中国的第一流学府，有着悠久的历史和优良的学术传统。跟踪国际学术研究的前沿，使学术研究为人民大众的幸福和社会发展服务，是我们义不容辞的光荣使命。北京大学与亚太地区健康社会科学网络、昆明医学院、云南生育健康研究会密切合作，共同举办本届亚太会议，十分荣幸。我们十分珍惜和亚洲、太平洋地区各国专家、学者们的合作与交流。在今天这个大会场里，就有不少北大及其他著名机构的学者。我们十分高兴和各位同道在这里广泛交流，交换学术思想，共享研究成果。

冯忠堂
中国昆明医学院院长

重视健康社会科学学科建设

众所周知，健康不仅仅是无病或不虚弱，它更是人们在生理、心理及社会适应性方面的完好状态。在过去的近半个世纪中，人们对健康又有了更深刻的理解。健康不仅仅是社会、经济发展的一个重要条件和资源，它同时又是社会发展，人民幸福的重要目标之一。

健康及医学领域中社会科学，特别是人文科学的理论研究及应用的社会效益及学术价值，已经在

需要全本请访问 www.ertongbook.com