

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](mailto: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

# 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
<b>6. 成功的关键</b>	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
<b>青少年健康规划面临的挑战</b>	
<b>7. 作出政治上的承诺</b>	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
<b>8. 评价干预行动的重点</b>	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
<b>9. 坚持规划实施</b>	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
<b>10. 监督与评价</b>	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



## 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



# 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<sup>1</sup>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

---

<sup>1</sup> 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”
- 他们还是社会和经济上发展巨大的资源
- “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

## 对健康问题进行预防并采取对策

- 问题包括：
- 过早的、非保护性和非必要的性交
- 吸烟、酗酒，吸食其它有害物质
- 事故
- 营养不良
- 地方病

## 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

## 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

## 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

## 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

### 坚持不懈地执行

- 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

图1 国家青少年健康规划的框架

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、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

组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”<sup>(1)</sup>（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<sup>(4)</sup>。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。解决问题的能力和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<sup>(4)</sup>。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<sup>(5)</sup>。

既然我们已经有了这一整套方法，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<sup>(6)</sup>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入所想的品质，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<sup>(7)</sup>“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<sup>(8)</sup>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<sup>1</sup>。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。

---

<sup>1</sup> 1970—2025年发展中国家城市青少年人口将增长600%(<sup>9</sup>)。



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高死亡率。

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痿的可能。

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<sup>(10)</sup>。
  - 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<sup>(11)</sup>。
  - 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<sup>(12)</sup>。
-

### 营养和非传染性疾病

- 在发展中国家和发达国家年轻人营养不足和营养过剩的问题不断增长<sup>(13)</sup>。
- 青春期的女孩子常常持续性进食，即使是在怀孕期也在不断增加她们的需要<sup>(14)</sup>。
- 青少年成长、发育和月经来潮对铁的需要，由于疟疾、蛔虫和血吸虫的影响而变得恶化，它影响了年轻人的发育均衡<sup>(15)</sup>。

### 生育健康和性行为

非保护性的性关系增加了意外怀孕和儿童的早期生育及不安全流产和性病，包括 HIV 感染，最终导致患艾滋病的危险<sup>(16)</sup>。

- 青少年由于缺乏避孕的知识、技能和方法，易受伤害的性滥交使他们承受着意外怀孕的最高危险<sup>(15)</sup>。
- 在发展中国家，18 岁以下女孩子的孕产死亡率比 18~25 岁的妇女高出 2~5 倍<sup>(17,18)</sup>。
- 全球出生婴儿的 10% 来自 15~19 岁的妇女<sup>(19)</sup>。
- 在非洲撒哈拉地区，大多数头胎婴儿的母亲都是处在青春期的妇女<sup>(20)</sup>。
- 青少年每年的流产人数估计在 100 万到 440 万，而且大多数都是不安全的人工流产。这是因为流产是非法的并且是由无经验的私人医生在极其危险的环境中实施的<sup>(21)</sup>。
- 除了病毒感染之外，每年在 20 个青少年中超过 1 人罹患可治愈性的性传播疾病<sup>(22)</sup>。
- 全世界每年新的性病发生率为 3 亿 330 万例，至少有 1 亿 110 万例是 25 岁以下的年轻人<sup>(23)</sup>。
- 全世界超过半数以上的 HIV 感染者是年龄 15~24 岁的年轻人<sup>(24)</sup>。

### 吸食有害物质

- 如果开始吸烟，通常都是从青少年期开始的，几乎没有人从 18 岁以后开始吸烟<sup>(25)</sup>。
- 一半从青少年开始吸烟并且终生不断的人，最终将死于吸烟<sup>(26)</sup>。
- 酒精是与年轻人死亡有关的最普遍的有害物质<sup>(27)</sup>。
- 吸食非法毒品的现象变得更加普遍，正在成为更为危险的吸食方式<sup>(27)</sup>。
- 吸食有害物质增加了青少年在以后的生活中罹患癌症、心血管和呼吸道疾病的危险<sup>(28)</sup>。

### 无意和有意性伤害

- 非国际性的伤害，特别是男孩子中发生的交通事故是年轻人死亡的主要原因<sup>(27)</sup>。
- 年轻人，特别是男性青少年的自杀现象是导致年轻人死亡的重要原因<sup>(27)</sup>。
- 人与人之间的暴力行为正在年轻人中不断增长，女孩首当其冲成为暴力的牺牲品<sup>(27)</sup>。

表 2 发展中国家年轻人健康问题及与健康有关的行为分类, 附例说明<sup>(25)</sup>

年轻人的特殊疾病	影响年轻人均衡发展的疾病与不健康行为	年轻人儿童期的主要疾病	主要与年轻人未来健康有关的疾病和不健康行为	主要影响年轻人, 对儿童影响较小但比成年人更严重的疾病
<ul style="list-style-type: none"> <li>* 第二性征发育障碍</li> <li>* 心理发育障碍</li> <li>* 非适度生长过快</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 妇女发病与死亡</li> <li>* 艾滋病(包括 HIV 感染)</li> <li>* 结核病</li> <li>* 血吸虫病</li> <li>* 肠虫病</li> <li>* 精神病</li> <li>行为:</li> <li>* 酗酒</li> <li>* 吸食其它有害物质</li> <li>* 损伤</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 美洲锥虫病</li> <li>* 风湿性心脏病</li> <li>* 脊髓灰质炎</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 艾滋病(包括 HIV 感染)</li> <li>* 麻风病</li> <li>* 牙病</li> <li>行为:</li> <li>* 吸烟</li> <li>* 厌食</li> <li>* 缺乏锻炼</li> <li>* 不安全性交</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 营养不良</li> <li>* 疟疾</li> <li>* 胃肠炎</li> <li>* 急性呼吸道感染</li> </ul>

注: 大量的病例都是年轻人, 因为在大多数发展中国家, 他们占人口的很大比例。

### 框 1 年轻人中流行疾病结果的估计

“以丧失劳力为基准的生命年限”(DALY)是一种用于量化疾病结果的方法: 这种以时间为基础的检测方法反映在丧失劳力生活期间, 未成年死亡(以年计算)和丧失劳力时间长短(以年计算)所造成的影响。一个基准年即表示丧失了1年的健康生命。经“全球疾病负担”杂志对青少年和年轻人情况<sup>(29)</sup>的再次统计发现:

- 年龄在 10~24 岁的年轻人罹患疾病和受伤害的人数占全世界总数的 15%。
- 在发展中国家丧失劳力基准年占 90%。
- 42% 的基准年是由非传染性疾病造成的, 29% 由于伤害, 另 29% 由于传染病、精神病、分娩和营养状况造成。
- 分布在青少年和年轻人中的基准年形式与在儿童或成年人中所观察到的十分不同, 艾滋病、HIV 感染、精神症状、心情沮丧、酗酒、吸毒、受伤害以及交通事故等现象在青少年中普遍存在。
- 性别结果的表现形式非常明确: 伤害(和自杀)基准年比率, 男性比女性高出两倍。
- 除此之外, 在中国和印度, 女性中的极度自杀比例要比男孩子高。

- 对青少年健康问题的处理比成年人和儿童更为困难——很清楚，预防和处理成年人健康问题的传统方法对于年轻人来说常常是无效的。一些在不同水平上反映相互间因果关系的循环复杂方式将在图 2 中作出说明<sup>(30)</sup>。初期预防吸烟的规划常常都是力图在今后长期解决吸烟的健康问题寻求经验。有一些规划依据用吸烟可怕的结果可以恐吓青少年放弃吸烟的理论，采用恫吓的策略，其实是徒劳的。现在很多成功的规划都把重点放在满足青少年成长的需要方面。它们强调吸烟在短期内造成身体和社会的结果（例如，衣服上和呼吸时有令人不悦的气味，手指和牙齿上出现黄斑，以及吸烟减少了参加锻炼和体育活动的机会），以及帮助青少年加强自身的预防技能，抵御来自社会和同伴吸烟的压力。

尽管年轻人具有儿童和成年人的某些性格，但与他们还是截然不同的。另外，年轻人也不是一个单纯的群体，在他们不同生活环境和各个发展阶段都有着各种不同的需要。据此在学术上不能妄下定论，青少年的问题与广泛的公共健康领域存在着千丝万缕的联系。

从成年人关心青少年成长的角度出发让他们来认识健康问题是十分困难的。例如，虽然卫生部门指出 HIV 感染和艾滋病是一个严重的健康问题，但年轻人常常并不这么认为（甚至在世界上一些 HIV 感染和与 HIV 有关疾病的高发区也是一样）。另一方面，被卫生部门认为无关紧要的痤疮，男女青少年都认为是个严重的问题<sup>(31)</sup>。

存在健康问题的青少年并不总是寻求保健和医疗部门的帮助。根据问题所在和他们的自我判断，他们宁肯寻求其他各种人和周围团体的帮助。他们认为可以从个人和团体获得支持的自我意识决定了他们对健康问题的反应。一项采用重点调查方法对非洲 11 国的调查研究表明，根据年轻人有关怀孕检查、保健和怀孕结果的陈述，说明她们没有向医学专业人员进行过咨询。当调查向医生或卫生工作人员征求问卷选择题时，他们很少愿意作出解答<sup>(32)</sup>。综上所述，必须要关注预防健康问题的需要，并在问题存在和发生的时候采取对策。为此设计的规划，首先要了解年轻人的观念和倾向，然后制定适合他们需要的预防和保护措施（见第 4 章）。

青少年健康与成长规划的指导思想是，确立的两个目标应该是相辅相成的，不能从意义上把它们隔裂开来，进行个别对待。规划时应强调把青少年个人成长出现的问题缩小到急需解决的特殊健康和行为问题的范围。反过来讲，在年轻人生活中存在的这些特殊问题会严重影响他们

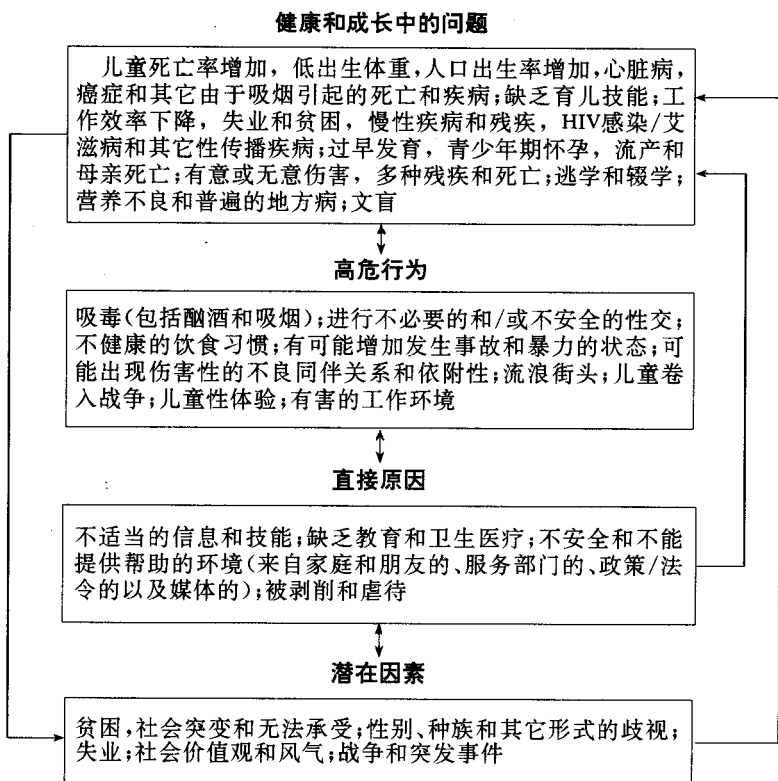


图2 年轻人的健康与成长——各个等级中的原因与影响

的成长, 同时破坏他们培养个人能力和技能所作的努力, 而这些能力和技能正是青少年充分意识到个人潜力所需要的。框2总结了针对年轻人规划的要求。它寻求超越针对问题进行单一教育的方法, 朝着采用更广泛的多种方法而努力。

## 3. 指导思想

### 3.1 背景

人的成长有很多方面: 身体、感情、智力、社会、道德、精神和美学等。青少年时期的成长十分迅速, 但又不稳定。个人成长的每个方面都存在着比例和程度的差异, 这些差异存在于相同年龄和性别的年轻人中, 存在于不同性别的年轻人中以及来自不同社会文化背景的年轻人中。成长需要年轻人有活跃的思想和健康的体魄以及社会交往。为了促

进成长，最重要的是要为他们提供施展个人行为的机会。一个充满爱和帮助的家庭以及安全的生活环境更胜于对青少年成长正面的培养。

像青少年的成长一样，健康也是一个确切的概念。它包括身体、精神和社会福利各方面，决不单纯是不患病，也不是包罗万象的（世界卫生组织宪章），正如成长一样，它与青少年的行为有着密切的联系。然而，很多疾病和伤害是由于不良环境造成的，这远不是对青少年的控制就可以防止的。与年轻人自身行为有关的健康问题包括：开始性行为的年龄并且是否采取了保护措施；饮食习惯；体力活动的程度；吸烟、酗酒和吸食其它引起精神症状的物质。有证据说明青少年的健康问题是相互关联的，这是因为决定他们健康行为的因素也是相互关联的。青少年必须要有一个安全、支持的环境，并获得机会才能能在生理、心理、社会、道德、精神、艺术或就业能力方面得到发展；而且他们还更需要健康方面的自我意识、知识和技能以及避免生活或健康问题的行为方式。

## 框 2 减少问题发生所存在的欠缺

全球减少问题发生，重点强调短期提供解决重点问题服务的工作由“指定”的机构来执行而不是由年轻人和家庭“配合行动”。同样，减少问题的依次资金投入采用分散的、限数额的方法，以致不能抓住对青少年成长产生影响的所有方面。最后的结果单纯地变成了实施服务数量方面的检测，或年轻人行为指标变化的报告。

减少问题发生并没有促进个人潜能的充分发挥。工作人员不应告诉年轻人不要辍学，不要成为单亲母亲，不要吸毒，不要成为文盲，不要加入帮派，不要被犯罪集团利用而为他们工作等等。相反，他们需要教导年轻人怎样获得技能、知识，采取什么态度，履行何种义务。没有问题并不意味着能够表现出个人的能力、责任心和自信心。

当家长、决策人和年轻人自己问及时，应该反复向他们说明年轻人的责任、自我价值、伦理道德、对社区应负的责任、认识技能、交流技能和解决问题的技能。

虽然本章为促进健康成长总结出两个目标，但对于健康问题的对策和预防，比起减少问题发生，则提供了更有意义的说明，它们是：

- 更难确定——对于年轻人的成长，我们缺少一种专用的术语来描述对于问题的理解；
- 更难量化——没有方法能够量化成长的结果；
- 更难调整——用于成长的投资因最初考虑的需要（问题）和人群（易受伤害的年轻人）而被消耗掉了。

有必要增列规划结果的项目（不放弃目前的重点需要解决的问题的项目），应包括能反映知识、行为、技能（才干/能力）的结果，以及那些反映观念和个人评价（最强的自信心和判断能力）的结果。这种在确立青少年健康规划整体目的上的观念转变确实是一种挑战<sup>(8)</sup>。

## 3.2 青少年成长重点在于健康问题的预防

促进青少年健康成长的两个一致的目标和前一章讨论的健康问题的预防及对策是不能截然分开的，而应该有机结合在一起。当政府部门不能更多关注问题的预防，无法明确作出决定的时候，促进青少年的全面成长将有助于政府部门不仅阻止了问题的发生而且改善了青少年的健康和福利。鼓励年轻人的健康行为，重要的一点是为他们适时提供成长的需要。正像下文所要阐述的，认识到青少年全面成长的重要性才是青少年健康规划的核心。

社区开展的各种不同的活动，其目的都是促进成长而不是问题的预防。当成长牵涉到提供机会和支持的时候，预防才会提到规划和服务的日程上来。只强调预防就会单地把高危群体分出来，据此再对年轻人进行分类，这样只能是强化了陈旧的作法。促进成长涉及到对全体年轻人承担的义务，应承认各种需要之间存在的差异，根据家庭和社区存在的危害和贫富状况采用不同的策略。社区面对成长的挑战，要把自己社区的青少年放在心中，制定出长期的计划。当把他们把重点放在问题的预防时，制定规划还要考虑到其它社区外的青少年。

事实上，大多数规划最初在设计“预防”某种特别问题的时候都是以促进青少年的能力为目的的，这是青少年成长的核心。但是很多规划在开始时都认识到环境中固有的危害因素和保护性因素，据此来采取措施，改善青少年所处的社会环境。成长过程包括改变青少年与他们周围环境的关系。健康成长不仅要满足基本的需要，也要让年轻人获得必要的的能力以适应周围的社会环境，其中成年人也要发挥其作用。个人所表

现出的适应力有助于避免健康和行为问题是一个很好的例子。对于适应能力的研究，能够帮助说明为什么某些孩子能够在充满问题的恶劣环境中顺利成长而另一些则不能。具有适应能力的孩子其品格中包括<sup>(8)</sup>：

- 社交技能；
- 解决问题的技能；
- 自我控制能力（判断力）；
- 有目标，有理想。

社会环境具有的特性与培养适应能力是相互沟通的，它包括：

- 温暖，能给予支持；
- 前途光明；
- 能提供有意义的参与机会。

培养适应能力与预防紧密相连。如果我们知道某个地方的某个人或某群人由于危害会带来一些不良的后果，并知道怎样预防它们，那么我们就应该促进这些人的适应能力并减少危害。规划就是强调帮助青少年满足个人的基本需求，掌握关键的技能，以此来促进他们的全面成长；强化他们的适应力；最大限度地调动他们的积极性，充分发挥各种技能对促进健康作出选择。已经形成自我价值并掌握基本技能的青少年，更有准备开发利用教育、职业和社会方面的机会，即使在缺乏这些机会时，比起其他人也能更好地应付。

诚然，很多年轻人可能是通过自己的生活经历、环境和交际培养了自己的适应能力。有一种观点<sup>(33)</sup>说明青少年适应能力的培养有多种特征，其中一些使儿童期身处心理逆境的青少年产生正面效果。这些特征可以确定为三个大的方面：

- 自律、自我价值和良好的社会风气；
- 家庭稳固、温暖、和谐；
- 广泛的支持系统，鼓励并强化了儿童的应付能力。

确定规划工作的挑战就是怎样在青少年中加强适应能力的培养。

年轻人会寻找各种途径来满足自己的需要，成长发育并发挥自己的 ability，并不考虑这样做是否会被社会接受。假定个人的成长与健康问题的预防之间是有联系的，那么就需要支持其中已明确的关键角色（家庭、学校和社区）来帮助青少年，特别是那些被剥夺了医疗、支持和机会的孩子们。

对美国超过 100 个规划中有关犯罪、预防怀孕、吸毒以及辍学项目的分析<sup>(34)</sup>，其中内容相同的 6 项获得了十分成功的结果，它们是：

- 技能培养（社会、交流、决策能力）；



- 参与（由年轻人主持讨论，同伴之间互相帮助）；
- 团队精神（年轻人通过对学校、社区组织的信任成为其中一员）；
- 新风尚和新的前途（以道德为约束力，树立新的行为规范）；
- 成年人与年轻人的关系（通过对成年人的培训，以一种新型方式，加强成年人和年轻人之间的联系）；
- 准确无误的信息和服务（提供有关问题的信息和服务，以及接受服务的渠道）。

回顾预防青少年怀孕的规划为促进成长和预防健康问题进一步提供了这方面的证据<sup>(35)</sup>。它表明把规划的重点放在青少年的成长上能够明显减少青少年怀孕的比例，而且比单一目标的作法更成功。

我们面临的挑战是很清楚的——规划要考虑的不仅仅是提供信息和服务，还应重点强调对个人提供有意义的支持和帮助机会。虽然服务涉及的对象只是接受服务的人，但是提供支持应该是互动性的，年轻人应成为合作者。提供机会的真正意义是要使接受者本身成为抓住机遇的关键行动者。

### 3.3 问题的普遍根源和相互间的作用

调查造成各种健康问题普遍原因之间的联系，是制定规划主要项目中的一项明确任务。

制定规划的目的就是要解决这些原因，为青少年健康的各个方面带来利益。个人成长和健康状态之间的互相关系已在上述第2章和第3.2节进行过讨论，据此，制定规划必须把重点放在健康成长上，通过设计和运用干预行动帮助年轻人满足个人的基本需要，培养他们的能力。另外，提出重点规划（例如在信息、咨询和健康服务方面）则更进一步加强需要解决的行为和健康问题。

这方面一个明显的例子，就是结合 HIV 感染/艾滋病的宣传运动制定的规划，它强调年轻人自我价值的建立，并通过多方面发挥的作用使他们掌握应有的技能。已形成的自我价值和所掌握的技能也会帮助青少年克服吸毒的愿望，增强他们抵制吸毒的能力。同时，关于吸食有害物质的健康教育规划也可以采取其它的干预行动来解决当地存在的特殊危害。采用这些方法制定规划，促进了规划内容和更为实际的干预行动完整统一，并相互加强。

研究不良行为问题的理论指出，与公众有关的各种典型的健康问题，是由于普遍的原因导致了各种不良行为。因此，干预行动应针对不

良行为产生的普遍原因，而不是个别的明显行为。干预行动如果仅仅强调某种不良行为，如吸毒或性行为，就会削弱它们取得的效果，这是因为干预行动忽视了不良行为产生的先决条件或原因<sup>(34)</sup>。

对某个问题的特别关注也会对减少其它领域出现的问题有帮助，这种认识对于规划的指导将大有裨益。有很多例子包括了这些共性联系——非保护性的性交增加了意外怀孕和性传播疾病（包括 HIV 感染/艾滋病）的危险；静脉注射毒品导致 HIV 的传播；酗酒和滥用毒品导致车祸和暴力，包括杀人犯罪的增加。

最近在南非开普敦的研究发现证实了某些问题，是由共同原因引起的这一理论。研究表明某些有危害的行为包括性行为、吸烟、酗酒、吸毒和自杀之间存在着牢固的联系<sup>(36)</sup>。少年犯罪司法部门确认各种个人和社会因素仿佛是一个集中形成的“星座”，导致了青少年的犯罪行为。这些因素包括家庭崩溃、严重受虐待和被忽视、学习困难以及升学失败、缺乏发展的技能和自我价值堕落、酗酒和滥用毒品<sup>(37)</sup>。

### 3.4 青少年期是面临机遇和危险的时期

青少年期不是简单的儿童期的延续。儿童成长为一个青少年时会发生重要的生理和心理变化。

青春期的变化特别表现在生殖系统、性机能反应以及年轻人认识自我和被他人所认识的诸方面。他们在身高和体力上发生变化，并且在性别上形成了明显的差异；抽象思维的能力和移情作用开始显现出来；在家庭内部和家庭以外的年轻人中间，开始与成年人之间建立新的社会关系。这些新的能力的发展产生了新的行为。这些行为不仅因为性别、生理和心理发育的水平、以及个人社会成熟的程度而表现得大相径庭，而且也与青少年所处的社会、文化、政治、自然和经济环境有关。

由于家庭以外的影响开始占据更重要的位置，年轻人的自我判断和形成的各种关系对他们生理和心理的健康和成长越来越具影响力。他们在这段时间的所作所为将会影响到一生以至后代。青少年时代是年轻人自然体验、对未来、移情和理想展开想象的翅膀、自由驰骋的时代。同时也是增强自我意识（有时是自我价值堕落）的时期；自我评价和勤学好问的时期。随着生育能力的开始发育，在这一时期青少年萌发了儿女之情和性冲动。出于要与他人建立稳定的联系以及参加工作，开始生活的需要，年轻人在这个阶段要求学习新的技能和知识。这个时期也是青少年在承担成年人责任之前，以不伤害自身健康和利益的各种方式，尽情享受人生的阶段。

对于青少年在这个重要阶段丰富多彩生活的认识 and 了解，能够对规划的设计内容和方法进行指导。应该根据个案到个案的基本原则，对他们的自身权利和个别需求给予考虑。实际情况是青少年期充满了明显的机遇和危险，这迫切需要直接地面对一些敏感的问题如性行为 and 吸毒，以及公开一些与此相关的行为。因为这个时期是一个决定性的阶段，所以还要鼓励年轻人充分发挥其精力 and 创造力，作出正确的健康选择——之所以这样做，部分原因也是由于他们要遇到很多危险。为了做到更有效，设计规划的方法必须对年轻人具有吸引力并且强调满足他们心理上的需要。提供服务必须要由受过适当训练的工作人员来承担。综上所述，需要再次强调，必须认识到青少年期提供了一个真正的机会来形成他们不同的长期生活方式，它是决定年轻人未来选择和行为方式的关键发展阶段。

遗憾的是，人们常常看到年轻人是不负责任的，他们贬低自我价值，伤害他们与他人的关系，阻碍自己获得有益的信息、知识、技能、职业和服务。很多青少年使自己陷入了永远不能自拔的严重问题。越来越多的年轻人由于伤害自我的自杀倾向 and 攻击他人的心理，成为暴力的牺牲者或转向暴力行为（特别是男性）。然而很多类型的干预行动，特别是促进发展和预防健康问题的干预行动，蕴含着低成本高回报的效果——它们是一项必须以圆满完成行动计划为条件的有效投资。对青少年需求和潜力的更深入理解，注重干预行动的实效，在所有社会的每一个文化层次进行广泛的宣传，并从这些文化中汲取营养，这将对培养年轻人的良好行为产生巨大的影响，并且对代表着年轻人自身和社会未来的健康和成长将产生无穷的动力。

### 3.5 社会环境对青少年健康的影响

尽管我们曾经说过，策划和从事青少年工作的人对于一些重要的环境因素只能施加很少的影响或者无能为力。但这并不意味着年轻人成长的环境中不存在能够迅速改善，并有益于促进青少年健康和成长的方面。特别应该强调“社会环境”为改善年轻人的健康和福利提供了大量的机会。

策划人应该考虑年轻人社会环境中的关键领域概括如下：

- 政治环境或缺乏这种政治环境；
- 社会态度和风气（包括宗教和文化信仰）；
- 与家庭、朋友和其他成年人的关系。

一项对美国青少年的广泛调查提供了需要考虑家庭及其它关系各类

问题的说明<sup>(38)</sup>。根据这项研究，说明对父母和老师有着强烈感情依附的青少年很少吸毒和酗酒，很少有自杀倾向，很少从事暴力行为或者在很小年龄进行性行为。研究的结论是不论单亲还是双亲家庭，理解和父母的关心帮助青少年避免了高危行动。比起父母与孩子共处时间的长短，这些因素则更为重要。在学校，与老师的稳定关系比起其它因素，包括教室大小或者老师受培训的程度来说，对于保护青少年更为重要。

这些调查发现已被其它的研究证实，家庭关系对于帮助青少年的健康成长十分重要。正像研究所阐明的：“很多人认为青少年阶段更多地受到同样的影响，与父母的关系疏远，而且家长的权威减弱，但这并不是说父母不再重要。家长对青少年的重要性就像他们对更小的孩子一样”。

这项研究在学校里对学生的出勤率、家长的参与、辍学率和教师的培训进行了调查。调查对象不分公立还是私立学校，不论调查的学生觉得与老师的关系亲近与否，也不论他们是否认为受到其他同学的歧视。结果表明在帮助少年儿童避免不健康行为、证实人际交流和相互影响的极其重要作用方面，被调查的学生（不论与老师关系是否亲近的学生）中只有一人与众不同。因此青少年个人的成长和健康不能只依靠他本人，而且还要依靠社会环境提供的如何作出选择的信息。青少年规划总的目的必须是更好地提供信息，培养年轻人的技能，激励他们作出健康的选择，并通过一个良好的环境鼓励并方便他们进行这些选择，提供重要的服务、机会和人与人之间的相互帮助。

### 3.6 并不是所有的年轻人都是同样易受伤害的

尽管某些特性和成长的需要对全体青少年来说都是特别的，但是在青少年人口中某些群组有着更特殊的需求，或者说他们是易受伤害的群体。为了给青少年提供平等的机会和服务，有必要把工作的重点放在非常易受伤害和被剥夺了基本权利的青少年群体上，以保证他们的问题能被理解，需要能被满足。青少年中出现群体差异可能是由于环境因素和/或个别群体的特性造成的。

环境因素造成青少年的脆弱或者使他们置于特别不利的地位，部分原因是由于青少年发展过程的失败或不适当；发展过程由于战争或严重的流行病（如 HIV 感染/艾滋病）而被中断。其中还包括经济危机造成的社会影响和社会结构的不稳定等重要因素。

为了评估和总结干预行动的设计是否适当，有必要对一些青少年生活的环境进行分类，即使这样做也可能会给一些年轻人打上反面的标

记。这些环境包括：

- 暂时或永久地失去了家庭和/或早期的关怀；
- 性骚扰或受到剥削；
- 残疾；
- 战争或其它突发事件；
- 吸毒成瘾；
- 极度贫困，特别是由此导致在危险的环境中做工。

既然为青少年健康和成长采取的行动和进行的规划是要保持和加强他们的成长，促进问题的预防，来满足所有年轻人的需求，那么，就需要作出特别的努力，使它们贯彻落实到那些最易受伤害的青少年身上。

因此，需要采取特殊的预防策略，来保护那些处在更为危险边缘的青少年。例如在孟加拉国实行的 BRAC 规划，设立了 35 000 所学校，为最贫困的儿童和可能辍学的儿童，特别是女孩子提供最基本的教育。对于已经处在非常困难环境如战争中的青少年，可以制定暂时性的策略来帮助他们应付遭受的伤害。对于一些遭受性骚扰、吸毒成瘾、流离失所等伤害的青少年，需要提供住所。预防策略应该包括适当机构的参与并采取多种保护措施（战争中和患艾滋病的孤儿寻找家庭抚养人，为残疾青少年在社区提供住所）。这些易受伤害的青少年与其他人一样仍然需要得到基本健康和成长的帮助。

根据在莫桑比克遣散儿童士兵的工作经验，提出了如下建议：

“对于潜在的易受伤害的人群，包括年轻人、妇女和残疾人的特殊需要应该认真考虑。在制定规划的目标时，只要有可能，就应该在活动中自始至终地把这些人包括进来。”<sup>(39)</sup>

为了满足全体年轻人需要，规划的贯彻实施，必须对各个层次青少年的需要和他们生活的国家或者当地状况深入了解，作出认真评价——这个题目将在第 8 章作充分探讨。干预行动的类型，特别是行动的规划和使用的办法，应该因青少年人群的差异而不同。

### 3.7 性别差异是基础

青少年两性明显的差异对健康和成长有深刻影响。一般来讲，在发展中国家，女孩子获得的机会要比男孩子少。在某些社会中，女孩子过早结婚常常剥夺了她们的受教育和参与经济活动的机会。男女青少年的发育速度不同，通常相互之间的交往也不同，成年人对他（她）们的态度也不一样；他们在行为与他人的关系上也存在着差异。尽管如此，由于生理和心理的共同因素决定了他们无论处于怎样的文化背景和环境，

面对健康问题都是易于受到伤害的。然而，由于性别差异在人们思想中的固定概念，以及由于这种差异形成的意识上的压力，对于那些自认为自己是属于某一性别的非典型的男女青少年无疑是一种打击和伤害。

“在我生活的社会中，我看到从孩子出生的那一刻就开始了歧视。例如，我观察到，在农村和城市里的一些家庭，如果生了一个男孩则举家欢庆，一旦生了女孩全家都笼罩在悲伤的气氛中。令人奇怪的是不仅丈夫感到沮丧，妻子也是一样感到羞于见人”<sup>(40)</sup>。

由于生理差异形成的两性是构成社会的基础。一个人的性别以及由此形成的男女之间的关系决定了作为一个男人或女人在社会中的生活、所起的作用和承担的责任。阶级、人种、民族和性别都与社会结构有关，因此规划的设计和贯彻实施必须考虑这些因素，这样才能满足特定人口所有成员的需要。而且阶级、人种、民族和性别对一个人分享最基本的经济资源和社会服务会产生巨大的影响。

因为青少年健康规划的目的就是服务于男孩和女孩们，因此充分认识和考虑两性的差别才能使规划更有效。这种明显的差异在不同的社会表现不同，在大多数社会里，由性别引起的差异广泛存在并反应在劳动的分工上，即生产活动与生育活动的分工。生产活动获得收入而生育活动常常是无偿的，它包括孩子的抚养、做饭、健康护理、收集燃料和饮水。在大多数社会里，妇女通常承担养育活动的责任并对生产活动进行指导，而男人则主要从事生产活动。比这种劳动分工本身更重要的意义是，相对无偿的劳动，社会赋予了有偿劳动更高的价值。它使男人和女人的权利平衡发生倾斜，男人则更多地获得了重要的生产资源和更高的社会地位。

性别的不平等和差异所构成的社会和经济生活反映在青少年的社会化进程中，并给他们的健康和发展带来了影响。男孩和女孩在家庭中所起的不同作用影响了他（她）们一生交流、决策、获得信息和服务的能力<sup>(41)</sup>。例如，父母亲可能与男孩商量家里的大事，相反女孩就不可能参与。这种差异形成了男孩更强的独立性和能动性，使他们有更多的业余时间和脱离家庭进行以外活动的时间，而女孩这样做就会感到不安全。

生育健康中那些由社会化造成的差异，以及两性之间权利的不平等，使年轻的妇女面临不良的健康后果，更易受到伤害。由国际妇女研究中心（ICRW）制定的妇女与艾滋病规划所支持的对全世界 13 个国家进行的性行为与 HIV 感染可能的调查资料显示，由于缺乏经济的独立性，限制了年轻妇女为获得经济来源而进行性活动时，意识到自己可

能有危险或被感染而脱离这种关系的能力<sup>(42)</sup>。调查还发现在女孩不顾及自己身体的情况下，良好的社会道德标准会促使女孩保持贞操，允许她们对更安全的性交形式作出选择；在性活动中受到伤害时接受治疗。调查还发现，在很多的国家里容忍甚至鼓励男孩很早就进行性行为，允许男性有更多的性伙伴，这样就增加了男孩子感染疾病的危险。

最极端的情况，不幸的又是很普遍的现象，是由于两性权利不平等的结果造成妇女遭受性强迫和性暴力行为。资料显示妇女们无法忘却的经历是，很多青少年女孩的初次性经历都是被强迫进行的，身体遭受的侵犯和暴力成为她们性生活中的梦魇。一项有关青少年性侵犯的流行病学调查<sup>(43)</sup>显示，在很多国家，女性青少年受这种侵犯人数占很大比例（表3）。

女孩子的性经历通常是与暴力联系在一起的，而男孩子常因社会化的结果成为攻击性的、独立性的和享有特权的，比较典型就是街头犯罪和斗殴表现出的暴力行动。在拉丁美洲和北美洲以及加勒比国家，年轻男性的死亡比例要比年轻女性高出2~7倍。造成这些地区年轻男性死亡的主要原因是交通事故和杀人犯罪，这两种原因都与性别的社会化有关<sup>(44)</sup>。

表3 性犯罪统计<sup>(43)</sup>

国家	年龄在 15 岁或低于 15 岁的 受害者 (%)	年龄在 10 岁或低于 10 岁的 受害者 (%)
智利 (哥伦比亚)	58	32
马来西亚	58	18
墨西哥 (城)	36	23
巴拿马 (城)	40	N.a.
巴布亚新几内亚	47	13
巴西 (利马)	N.a.	18
美国	62	29

N.a.: 不详

性别差异对青少年的营养状态也有影响。例如在南亚地区，社会风气决定了对男性后代的偏爱。有证据表明，女孩子在摄取营养的数量和质量上与男孩子不同，典型表现在给女孩子吃得少并且排在最后吃。但是实际要比上述情况复杂得多。最近有关青少年营养状态的调查显示出营养状态生理和社会的指标表现出性别上的差异。青少年期的男孩比女孩缺乏营养的情况更为常见，在某些地区显示出更高度度的发育不良。另一方面，从决定营养状态的教育水平来看，女孩子则保持在更低的水

平<sup>(45)</sup>。

人们越来越认识到男孩的需要，以及社会化形成他们在健康行为上所起的作用。一些调查人员认为男孩的残疾与社会和家庭期望具有冒险和暴力行为的男孩才算得上“真正的男子汉”的看法有关。他们指出，处于低收入家庭背景的男孩往往借助于暴力手段或吸毒来获得尊重，求得自我价值<sup>(46)</sup>。

规划必须体现出性别的敏感性，这样才能保证规划满足女孩和男孩的共同需求。考虑到入学教育、健康状况和人口出生率各种因素之间千丝万缕的联系，必须以增强女孩的能力为出发点努力促进性别上的平等。另一方面，对待男孩应该促使他们有力地反对“大男子主义”的态度（并接受教养），而家长和社区则必须对他们的孩子进行平等养育。

## 4. 主要的干预行动

年轻人需要有适当约束的活动场所和环境对他们进行教养、指导，使他们规范其行为，增强体魄，追求明确的目标和光明的前途。他们需要有各种机会去探索、争取优胜、挣钱、参与和成为领导者。他们需要高质量的设施、基本的卫生保健和服务，以便培养自己全面的技能。其中最重要的一点是，他们热切希望人们能够为他们的福利承担起义务<sup>(4)</sup>。

### 4.1 背景

对于目前实行的促进青少年健康成长和问题预防的各种干预行动进行检查，就是要确定它们的效果。遗憾的是，来自发展中国家出版的调查寥寥无几，也几乎没有适当的研究结果可以用于衡量干预行动的效果。因此，对于调查的结果应采取审慎的态度。显然，需要精心设计的研究工作来确定检测方法，解决一些相互矛盾的问题。这种研究对于所有国家都是必要的（特别是在发展中国家），而且必须毫不拖延地立即行动起来。如果证实干预行动能够有效地满足年轻人的需要，那么就可以比较容易地肯定年轻人是否参与了这些干预行动的整个设计过程，并贯彻实施和评价；所采用的互动方法是否有助于使年轻人从这些干预行动中获得利益。干预行动在促进健康和减少高危行为两方面发挥着双重作用。规划设计把两方面的干预行动结合在一起，达到满足年轻人需要的目的将促进双重利益的获得。

虽然青少年是参与促进健康成长、预防健康问题和提供医疗服务干



预行动的主体，但是这是一个十分不同的群体，他们所反映出的不同需要应充分理解并且认真考虑。对于干预行动的策划者来说，与年轻人有联系的成年人（如父母亲和其他家庭成员、老师、年轻领导人和宗教领袖）作为第二位重要的群体也要考虑进来。另外还有一些对青少年健康会产生影响的更广泛人群，包括法律制定人、政治领袖、公共娱乐圈和体育界的明星、新闻界和工业界人物，以及其他有权力和有影响的社团和国家知名人士。有必要考虑青少年人口中各个群体的特殊状况以保证干预行动作出相关的决定，满足不同的需求。干预行动要能够根据年轻人的性别、年龄、健康、婚姻、家庭和社会状况选择不同的形式。认真考虑青少年人口中特殊群体的需要是策划干预行动的基础。以下阐明了形成青少年人口分类的主要因素，并说明了它们在选择和实行干预行动中所起的作用。

## 性别考虑

由生理形成的两性社会差异要求在设计青少年健康规划的时候必须考虑性别不同。女孩更容易遭受由于不良行为带来的恶果，这些行为涉及到非保护性的性交、营养过剩和营养不足以及滥用有害物质等。比起男孩，女孩受教育较少，这阻碍了她们获得充分发挥潜力的机会。对青少年期女孩特别有危害的因素包括营养、性行为、怀孕和儿童期生育、流产、性病（包括 HIV 感染/艾滋病）、女性生殖器官功能不全、早婚、滥用有害物质以及妇女病等方面<sup>(47)</sup>。

性别也是利用社会和保健服务方面的一个重要因素。有很多原因极大地限制了年轻妇女获得各项服务，如服务的不流动性（距离成为无法克服的障碍）、需要接受服务的时间与她们做家务和照顾子女的时间发生冲突。为了克服这些由性别造成的限制，需要考虑年轻妇女方便的时间，全面缩短年轻妇女在接受各种服务时花费的时间；在可能的时候，社区应该为年轻妇女到社区外接受服务提供交通上的便利。

男青年同样因为性别关系妨碍了他们接受社会服务。强调妇女在生育方面的作用，往往把男性排除在外，这意味着男人常常无法接受生育方面的卫生服务。一项对加勒比地区讲英语国家旨在降低早孕和意外怀孕的干预行动的检查发现，干预行动对男青年没有给予足够的重视。干预行动把男性排除在外或者说忽视了他们在青少年怀孕问题方面的作用<sup>(48)</sup>。

为了最大限度地满足青少年的健康需要，规划必须认识到上述所强调的性别造成的差异，制定适合男孩和女孩的干预行动和方法，满足他

(她)们性别上对健康和成长的特别需要。搜集有关性别作用的信息是在制定规划时分析形势的一个基本组成部分。提供服务必须适当考虑服务对象因性别不同所造成的局限,以及男女青少年在社会和经济发展中作用、责任和经历上的差异。

## 年龄考虑

文献的证据表明在青少年的早期制定规划有助于预防青少年在以后长期生活中反复出现自我堕落和反社会行为,并且缓解由有害环境造成的损害。

各种调查研究确认与青少年后期和成年期反社会行为有关的各种因素是在儿童期和青少年早期形成的。缺乏能力或缺乏对成年人的尊重,早期接受教育困难和非表达学习困难等等,直接与非保护性性行为、犯罪、吸毒和其它反社会和自我堕落的行为有关。另外,很多来自发展中国家的证据显示青少年辍学一般在10周岁。有关的经验、人口统计趋势以及成长心理学指出对易受伤害青少年问题预防的投资应该从较小的年龄开始<sup>(49)</sup>。

在青少年不同的年龄和成长阶段,采取不同的干预行动也是十分重要的。与年龄有关的问题包括在每一个年龄段提供不同类型和不同程度的信息。例如,在他们需要避孕、怀孕和疾病预防期之前,向他们提供有关青春期可能产生生理变化的基本信息,会使所有青少年受益。另外同样重要的是,要考虑到在每一个阶段提供必要的卫生保健信息(如性病的检查和咨询),强调这些针对特殊健康问题进行卫生保健的重要性。提供有关营养、吸毒和性教育方面的信息,要根据青少年在不同发展阶段对这些问题表现出的兴趣来确定其内容和提供的时间表——发展阶段并不总是按年龄的顺延来确定。有证据<sup>(50)</sup>表明在青少年出现性萌动之前向他们介绍有关性、情感和生理上敏感的新变化,对处于早期青春期的青少年特别有帮助。鼓励青少年在成长的重要阶段把强烈的成长愿望转变为行动,不要使一些惰性的行为潜移默化地成为习惯。尽管青少年在培养这些行为时最初只是一种冲动,但是他们为我们提供了一个在他们形成长期生活行为模式以前进行干预的重要机会。

另一个与年龄有关的重要问题就是要保证男女青少年有畅所欲言进行讨论的天地。这需要一个宽松和不拘礼节的环境,由一位岁数较大的有经验的人作为领导来引导他们进行讨论。这个领导必须在青少年心目中是个榜样并得到他们的信任<sup>(51)</sup>。很多调查发现给年龄小的青少年配备年龄较大的同伴一起工作会促进干预行动的实施。有关性方面的讨

论，在年龄较小的青少年中有必要把男女分开个别进行。选择分开还是集中要依据当地的文化习俗和家长们对此事所持的态度来决定。

总的来讲，不同文化背景的地区应该采取不同的方法，但是某些方法是带有普遍性的。年轻人在青少年初期对生动活泼的作法，如游戏、艺术活动和小型的讨论反应良好。提高青少年的认识，可采用适当的小组讨论和辩论的方法。青少年对内容和方法的意见对于干预行动的制定和执行十分重要。

制定干预行动涉及到年龄问题的时候要重视家长的作用，他们在青少年成长的各个阶段都会作出重要的贡献。家长对孩子们的行为所产生的文化继承作用需要作出评价，对某些年龄段的孩子们的行为必须以法律的形式确定家长们应承担的责任。

## 青少年残疾

因为在每 10 个儿童中就有一个患慢性病或残疾，残疾青少年代表了一个群体，他们的特殊要求必须在制定干预行动策略时有所考虑。不论有多少残疾和慢性疾病，能够敏锐地反映青少年需要的干预行动都是必要的和可以实施的。干预行动应该是切实可行的而不应该有局限性。例如，美国所采取的某些服务措施是根据可实施的范围而不是根据疾病的分类制定的<sup>(52)</sup>。

在青少年期各类发展任务都必须完成。这些主要任务包括，青少年形成稳固的判断力，减少对家长的依靠，建立与家庭外紧密的联系，选择职业<sup>[53]</sup>。这些任务对于那些患慢性疾病和残疾的年轻人则因为健康被过早地剥夺而需要更长的时间才能完成<sup>[53-56]</sup>。青少年规划能够以各种方式来促进发展的过程。影响残疾或患慢性病的年轻人发育和成长的主要因素包括<sup>(52)</sup>：

- 家庭不能给予全面的呵护；
- 与残疾和健康同伴的朋友关系网；
- 至少有一个同龄的伙伴和一个成年人可以交谈；
- 家庭和/或社区的责任；
- 成功完成了一项发展任务；
- 尽管有生理上的限制，但他们有达到自己目标的信心。

关于对生理和心理有障碍青少年的性教育，提供的信息必须是适当的，并考虑到他们的生理缺陷。有必要向他们说明一个人所处的环境可以帮助他们确定自己适当的行为。这一点特别要对有智力障碍的青少年说明。另外，要向他们说明，有关性的语言表达更胜于性行为。还要

特别强调培养他们与同性和异性之间交往的社会技能<sup>[57]</sup>。

## 无家可归

1990年世界卫生组织估计有3000万儿童在街头生活或打工<sup>[58]</sup>。根据世界卫生组织滥用有害物质的规划报告<sup>[59]</sup>，这些年轻人曾经有过一次或多次以下的经历：

- 生活在街头并认为这是他们自己主要的生存和遮蔽场所；
- 离家出走，生活在临时的栖身地或朋友家；
- 与家里保持联系，但是由于家里贫困、拥挤、性骚扰或虐待等原因，大部分白天或一些夜里在街上度过；
- 居住在慈善机构或在慈善机构的照顾下，但仍有回到以前生活的街头的危险。

持续流落街头和生活在街头使这部分青少年易受到伤害，比起其他有正常经历的年轻人会遇到更多的困难。这些青少年必须应付街头生活造成的生理状况（缺少食物、遮蔽场所和卫生），以及承受无家可归带来的后果，例如贫穷、家庭崩溃、受虐待或者打架斗殴、吸毒、贩毒、卖淫、犯罪行为、实施暴力和受到成年人剥削。

在设计干预行动帮助这些年轻人的时候，要更多地想到他们很难接受（或不相信）应有的服务和资助。在大多数国家生活在街头打工的青少年不占很高比例，这些人常常没有被认为是需要帮助的年轻人，而是被划归为罪犯一类。他们也认为所谓服务仅仅是警察耍的花招，或者是慈善机构企图抓住他们的陷阱。这种想法更增加了他们对流浪儿服务机构的不信任感。未达到青少年年龄的孩子在缺乏家长陪伴或提供必要的保护性说明的情况下拒绝接受初级卫生保健服务。非政府组织（NGO）指出解决这个问题需要指派成年人帮助年轻人办理获得各种服务的必要手续。

## 武装冲突与战争

过去10年里，估计有200万儿童和年轻人在武装冲突中丧生，因此造成的严重伤害和永久性残疾高于其它原因3倍之多<sup>[60]</sup>。这个保守的估计不包括大量被删除和未记录的死亡儿童数目。而且因战争和武装冲突给孩子和年轻人带来的影响无法估量。没有什么办法可以衡量年轻人年复一年地生活在持续被轰炸、残毁和死亡恐惧中所付出的精神和心理的代价。到2000年将有1.17亿至1.38亿年轻人因武装冲突遭受直接的影响。大多数受影响的地区在东南亚，在那里有5000万儿童和年

轻人受到威胁，其次是非洲，有 2000 万~3000 万年轻人将受到伤害。

据全球统计，最近 10 年平民在战争中的死亡人数比例从 5% 骤增至 90% 以上。无独有偶，大量的儿童和青少年成为人权被践踏的牺牲品。

当今世界的很多武装冲突常常贯穿了一个人一生中童年、青少年和成年初期的整个阶段。战争和冲突破坏了支持年轻人在生理、感情、认识和社会发展需要的社会联系及其最初的人际关系，它所造成的后果对青少年的身心发育有深远的影响。武装冲突对年轻人的影响是日积月累的并且是相互关联的。保障年轻人福利的最好办法就是通过家庭和社区的共同努力共同对付武装冲突和它造成的恶果。一旦他们能够结合本地的文化充分理解了青少年成长的意义，那么这种努力就会产生最大的效果。年轻人应该被看做是战争和武装冲突的幸存者和解决问题的参与者，而不只是牺牲者<sup>[61]</sup>。

在成千上万儿童和年轻人每年由于战争的直接原因死亡的同时，有更多的人死于营养不良及与武装冲突有关的疾病。食物和饮用水供应中断，庄稼被毁，农业崩溃，家庭和社区解体，人民流离失所，医疗保健、卫生系统和各项保健规划遭到破坏都使年轻人付出了沉重的代价。现代的武装冲突多发生在世界上最贫穷的国家，这些国家本身就被营养不良和疾病所困扰，武装冲突更使这些国家的死亡率增加了 24 倍<sup>[61]</sup>。

人口的迁移、性暴力和现有的社会价值观崩溃，极大地提高了包括 HIV 感染在内的性病的传播。生育卫生服务的减少使青少年中特殊群体更易受到伤害。由于卫生设施遭到战争破坏，缺乏防护 HIV 感染的输血设备更增加了疾病的蔓延。

地雷和其它爆炸物（炸弹、炮弹和手榴弹）给儿童和年轻人造成了巨大的威胁。至少在 68 个国家的年轻人由于 1.11 亿颗地雷的爆炸致伤或致死<sup>[61]</sup>。即使没有受伤，也由于地雷的存在造成了心理和精神上的恐惧。如果有一名家庭成员成为残疾，这个家庭的经济就会濒临崩溃。在武装冲突中严重受伤和致残的年轻人高于死亡人数的 3 倍<sup>[61]</sup>。基本医疗服务的短缺及服务设施遭到破坏意味着残疾的儿童和年轻人得不到帮助。在发展中国家只有 3% 的伤残儿童和年轻人接受了适当的康复治疗<sup>[61]</sup>。

教育基础受到破坏对青少年和他们生活的社区来说是发展的最大倒退。失去基础教育和职业技能教育的年份与重新恢复它们所需的时间是相等的，这种损失进一步限制了社会从战争中复原的能力。莫桑比克的内战导致了近 45% 的小学瘫痪<sup>[61]</sup>。卢旺达的危机使 2/3 以上的老师不

是逃亡就是被杀害。在发生武装冲突期间教育更显得特别重要,在灾难中它给人们带来了一种安定和相互联系的感觉和希望。在学校里青少年们从与同伴的正常交往中受益,老师帮助他们学到新的知识;教他们怎样对付战争的技能;怎样躲避地雷以及对他们进行健康教育。开展对青少年适当的教育活动会帮助他们增强心理承受能力,避免卷入军事行动。

传统上对青少年难民采取的措施都是重点考虑他们最明显的物质需求。然而,当青少年目睹了某些极端的暴行,面对亲人无法避免地被杀害,悲痛和恐惧的场面所造成的影响更值得认真考虑。对战争的恐惧和毫无心理准备,极大地削弱了青少年判断力的发展。幻灭和被成年人欺骗的感觉摧残了青少年的希望,使他们对一切变得不相信。1995年UNICEF对卢旺达的3030名儿童进行了调查,超过80%的人失去了直系家庭成员,他们中间1/3以上的人目击了家庭成员被害<sup>[61]</sup>。青少年对这种创伤的反应完全是由他们个人的因素(年龄、性别、个性、个人和家庭经历以及社会文化背景)来控制的,这种创伤造成的梦魇将会长时间不断地在他们的心灵中再现。

## 选择干预行动

除了上述青少年人群的特殊需要之外,选择、实施、综合各项干预行动有很多基本的步骤与最终的重点评价密切相关(见第8章)。因此这些行动将作为整个规划过程中的一个组成部分在第7~10章里作全面阐述。从广义上讲,所有青少年行动干预规划的目的都是为了影响青少年及其与他们有关系的人。规划最终要落实在各个不同的层次:个人、群体、社区和地区以至全国。认识到各种不同的干预行动是如何为促进健康发挥作用,将有助于在不同层次上规划所需要的行动。

在评价的过程中,可以在规划的每个层次上搜集信息,这将会更好地理解 and 考虑年轻人的需要;更好地了解各个系统对这些需要作出反应的能力。尽管规划中的4个层次十分清楚,但是前2个层次(个人和群体),与直接针对年轻人进行的各项干预行动的选择、实施和关系协调更为密切。后2个层次(世界地区级和国家、社区)用于在更大范围内逐步扩大规划,这方面的内容将作为第8章重点规划评价的一个部分。

个人评价包括了解某个青少年的需要和他所处的环境来确定采取更有效的干预行动(特别是咨询和直接的卫生服务)。关于个人的评价,以下内容应牢记心中:

- 首要的是采取负责和敏锐的谈话态度,提出涉及干预行动决策性方面的问题要有限制。

- 把评价作为干预行动的第一个步骤是十分重要的。
- 对了解情况的年轻人必须尊重。
- 这个阶段需要一定的时间。
- 应该引导年轻人意识到道德观念的重要。例如，调查双方并不总是存在信任感，了解信息时不要对年轻人进行误导。
- 有必要强调解决青少年的需要和存在问题的前后关系。干预行动通常需要强调青少年生活的环境和他们需要努力解决的问题。无家可归的年轻人需要的是庇护所和紧急的照料，而不是有关无家可归问题的探讨。

小范围群体的评价，一般是由年轻人的领导、老师、社会工作者或社区医务工作者来担当。由他们来帮助确定采取适合年轻人需要的干预行动。对小群体的评价常常是更大规模规划工作中的一个组成部分。为了帮助在这一级评价上策划干预行动，应该了解：

- 群体所有成员的总体状况以确定他们的基本健康需求，要知道环境因素，包括机遇和家庭的帮助是怎样在影响他们的日常生活；
- 群体成员急需解决的健康危害；
- 群体的构成和不同的需要；
- 已选择的健康项目和目前具备的信息水平，群体成员具备的基本技能水平以及对社区资源的了解；
- 对群体成员的了解，他们更需要学习哪方面的知识，他们想要掌握什么技能。

不应该把评价看做是一项孤立的工作，它是继续贯彻执行规划的基础工作之一。另外，在选择最初的干预行动的时候，可以运用评价来帮助确定它们的重点。例如，通过世界卫生组织的有害物质滥用规划创立的街头流浪儿童计划的目的是准备每年从街头流浪儿中选出3个系列的重点群体进行工作以便适应正在变化的需要。在这个层次上，策划人可以运用一些方法来分析形势。例如，在很多规划中可以采用基本群体的集中法来评价群体的需求、兴趣和行为，并对所选的各种健康题目的信息进行评估。由童子军运动、国际红十字会联盟、红新月协会、青少年行动等国际组织联合实行的计划就是采用了重点群体的方法对亚洲、非洲、欧洲和拉丁美洲地区的规划进行群体需要的评估。

“改进后的社会应力模型”<sup>1(63)</sup>是一种方法，它可以帮助我们更好

---

<sup>1</sup> 这个有关有害物质滥用的模型是根据“社会应力模型”<sup>(63)</sup>由世界卫生组织设计的。

地了解危险行为和环境，如有害物质滥用，有关生育健康问题产生的不良结果所造成的青少年的易受伤害性。正像图 3 显示的那样，模型由 6 个主要部分组成，其中每部分所包含的因素都会增加易受伤害性（危险性因素）或减少易受伤害性（保护性因素）。模型有助于确定某些因素，说明了为什么青少年会产生危险性行为，并且明确了各种动力来源。以前对年轻人滥用有害物质研究的设计，都是根据这样一个设想，首先青少年暴露在很多危险因素之中，于是就可能开始尝试有害物质，继而不断使用，最后出现相关的问题。与此不同的是，实际在青少年的生活中还有很多保护性因素，它们阻止了青少年陷入其中并受到有害物质的伤害。模型还有助于干预行动的策划，预防和解决有关有害物质滥用造成的问题。一旦确定了各种危害因素和保护因素，就可以开始工作，在模型确定的 6 个主要组成部分中，部分或全面地减少前者的影响，强化后者的影响。

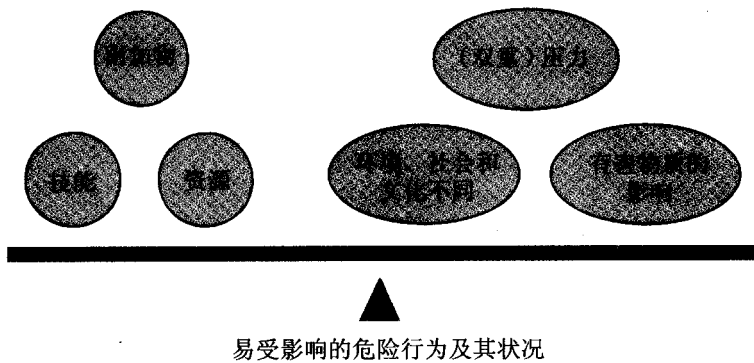


图 3 改进后的社会应力模型

为了达到青少年健康规划的所有目标，干预行动的重点应该表现在两个方面：

- 干预行动要落实在个人身上；干预行动包括提供信息、培养技能和咨询可以在不同规模的群体进行，或者以个人为基础进行，但是每项干预行动的重点是要对青少年每个人的成长和行为选择产生影响。健康服务也要确定为以个人为基础的重要干预行动，其中卫生部门应为被服务者提供有助于发育和成长的服务、疾病和伤害的诊断、以及保健、治疗和康复方面的服务。
- 干预行动还需要处理和解决已确定的影响青少年的多种社会环境因素：(a) 已有的尚未制定的政策和法令，例如，禁止吸烟法律，学校对怀孕青少年的照顾；(b) 社会流行的风气，例如，



对青少年社会作用采取的态度，对年轻人性活动的看法，以及（c）对青少年的照顾以及来自家庭、朋友和其他成年人的支持和帮助。这些因素和已有的各种机会，如入学机会、生活技能培训机会在促进青少年健康成长方面发挥着明显的作用。

在这方面实施的干预行动分为 5 个主要范畴。这些干预行动已被证实在促进健康成长、预防和处理健康问题方面是有效的。这些干预行动是根据调查研究的结果，对干预行动所需的条件和效益综合统计；是根据它们在一系列国家不同的运用结果；是不同年龄、不同文化背景的男女青少年对干预行动的接受程度进行选择。本书确定的范畴是根据每种主要干预行动产生的特殊结果进行划分的，但是在实践过程中它们往往是重叠的。必须看到单一的干预方法比起适合青少年需要的综合干预方法对青少年健康影响所产生的效果较差。把相互关联的危害因素集中起来考虑，才符合综合干预行动和综合规划设置的需要。今后，大部分干预行动应该把重点放在对个人的帮助、人与人之间建立密切的关系、各项发展相互促进等方面，因为环境危险因素比起个人存在的危险因素更为重要，个人存在的危险因素会因年龄和环境表现出很大差异<sup>[64]</sup>。

## 4.2 促成一个安全和支持的环境

安全和支持的环境是激发年轻人作出健康选择的一个组成部分。“安全”在本文中是指缺少损伤、超负荷压力、暴力（或对暴力的恐惧）或骚扰。“支持”意指能够提供与家庭、其他成年人（包括老师、学生等）以及同伴保持稳固和亲密关系的环境。这种关系能够给年轻人教育和指导，必要时给予一定的约束，帮助年轻人面对某些假说和信仰的挑战。和成年人及朋友所建立的支持和爱护的关系以及在学校接受正面教育是青少年支持环境中特别有意义的方面。这种关系为个人行为的选择提供了特别的帮助，例如在青少年开始有性行为的时候，在需要控制自己脾气的时候，在选择饮食的时候，在可能吸食有害物质的时候。

任何单一强调个人行为的干预行动往往不考虑真正推动和支持健康成长的环境，以及青少年对个人行为建设性的选择。虽然各种环境因素可以导致青少年健康规划工作者的努力收效甚微，但总还是有一些环境因素是可以战胜的。各种干预行动都可考虑用来创造一个安全和支持的环境。干预行动在一些关键领域肯定会对青少年生活的环境产生影响，因此要充分考虑和评价干预行动与个人所处国家或社区之间的联系。每一个领域的干预行动都应该考虑采取的行动有利于青少年的

成长，鼓励青少年选择健康的行为，能够使他们受到需要的保健和治疗。

对青少年产生关键性影响的社会环境的 5 个方面是：

- 与家人和其他人的关系；
- 社会风气和文化活动；
- 媒体和娱乐界；
- 政策和法令。

所有在这些方面采取的有影响的方法应具备以下机制：

- 提供信息，提高认识，大力倡导，全面动员——各项活动，例如社区的普及教育，可采取集体会议或圆桌讨论会的形式。创造性地利用媒体、娱乐和艺术形式也是很有有效的。例如，电视、广播、电影、传单、宣传小册子、报纸、杂志、话剧和舞蹈都能发挥其交流的潜在作用，动员社区对青少年的健康问题给予支持。规划工作人员也可以在宣传方面请求国家或地方有关人士的支持。
- 提供培训——对成年人和青少年进行广泛的培训。
- 为青少年的健康发展创造空间——提供进行学习和职业培训的场所，提供发挥青少年创造性和休闲娱乐（包括体育和艺术）的场地；在危机时刻为他们提供避难场所也非常重要。
- 管理活动——评价各项活动的进程、成功的地方和存在的问题（特别是政策方面）；开展各项活动，对于宣传和媒体给予监督和指导。
- 协调——促进青少年健康的活动一定会在怀有不同兴趣的大众和社会团体中间产生作用，通常是要引起他们对青少年健康问题共同关心。所有领域的规划行动都有必要对与健康问题有关的政策问题和文化活动、健康教育的课程内容及对年轻人的作用所持的不同态度进行协调。

因为干预行动重点在改善社会环境，所以它对青少年个人所产生的效果很难评价，即使所取得的成果可以清楚地表现在很多方面，例如，学校出勤率提高了，男生和女生在学校表现更好了，暴力行为在逐渐减少等。据此，确定效果的范围可以更广，可以把对社会风气产生的效果包括进来，例如，社会整体的负面影响降低了。这样的衡量方法在缺乏环境干预行动与行为转变直接证据的情况下是很有用的。对于政策和媒体应有长远观念，要经过长期的努力，不断施压，促其逐步发生转变<sup>[65]</sup>。

## 与家庭和其他人的关系

青少年的健康和发展受到影响，其形式像金字塔，干预行动通过中介（同伴、老师、家长）达到最后的目标（经济和政治体系）。因为家长通常与青少年关系最亲密，在某种程度上对他们的行为发挥着权威性影响，他们对于形成青少年健康和社会因素起着重要的定位作用。从一个时期到另一个时期同伴和社区或多或少对青少年产生着一定的影响，但是对大多数年轻人来说不管重要的亲属关系有何变动，父母亲和家庭是他们生活中一个永久的成分。

与家庭和朋友和睦的关系在健康成长方面起着重要的作用。美国在这方面的研究表明自我感觉能够长期与父母保持亲密关系的青少年表现出稳定的心理发展、行为能力和良好的心理状况<sup>(66)</sup>。

有必要在规划工作中肯定和强化家长和家庭的正面影响。有关这方面的一些影响列举如下<sup>(67)</sup>：

- 父母作出正面的行为表率，并向孩子灌输价值观念，传达信息——研究证实了家长与青少年之间牢固的关系；他们在表面上或谈话中存在小的磨擦，但是在一些重大问题如道德、宗教信仰和基本价值观念上很少存在分歧。在一个安全的环境里，存在小的分歧对青少年也是很重要的，通过对权威性的触动，对其他人的挑战会使他们变得成熟起来。成年人的行动语言更有影响力，他们的所作所为日复一日地向孩子们展示着“生活的技能”——这些能力是如何应付日常生活的需求和挑战，如何解决和对待困难及压力。
- 父母亲给孩子感情上的帮助——青少年感到自己能够被父母所接受，能够与他们谈自己的问题的时候会做得更好。很多问题的根源来自于家长和青少年在交流感情和需要时产生困难，在一些事情上不能达成共识。在家庭里交流的质量说明了父母与青少年儿童的关系比起他们与同伴的关系来，是排在第一位的。家庭内部有效的交流还为青少年处理人际关系作出了有价值的榜样，并且培养了青少年进行自我解脱和解决问题的技能。
- 父母亲促进了青少年的自强自立——赡养是家庭非常重要的功能。家长需要经常不断地检查自己做家长的职责和家里的规矩来保持家庭的关系。家庭的成员有了发展变化，职责和规矩也要作相应的变化。外界环境变了，规矩也需要变，例如，外界的一些活动深入到家庭。鼓励年轻人表达他们的需要，改变家

庭的规矩能够使他们感受到自信心，并有助于他们体会到在决定家庭事务时自己发挥的作用。青少年需要家长给他们指出方向，除此之外，他们还需要家长与他们共同分享权力和价值观念，鼓励他们独立，有责任感，守纪律。

- 家长是向青少年提供必要服务的中间人——家长所处的位置决定了他们能够确定青少年的不良行为，并探求可能产生的根源，帮助孩子寻求支持和帮助。另外，家长在家庭中处于掌权的重要地位，运用这种权力他们能够对青少年的教育、职业和健康需要给予极大的关注。然而，当青少年自己能够找到正确的结论时，家长也必须放松他们带有权威性的影响和控制，让年轻人去探索新的天地，可能是更正确的方面和行为。

尽管这些影响本身是很明显的，但是仍然需要家长 and 家庭的指导和帮助。干预行动策略中针对家长和家庭的目标就是要鼓励和支持他们发挥其作用，这一点作为促进青少年健康和成长的重点已被越来越多的人认同。

干预行动帮助家长和年轻人进行交流是很重要的<sup>(68)</sup>。很多家长延迟了和孩子们谈一些事情，特别是一些较为敏感的问题，这是因为他们觉得难以启齿或羞于谈论。家长们可能没意识到该不该让孩子学习怎样处理性方面的事，其实这是一件该做的正常事情。让孩子们过于严格地服从，只能疏远他们。家长和承担抚养责任的人需要对性问题的正面交流给予支持和帮助，增进家长和孩子共同了解这方面的可靠信息<sup>(68)</sup>。

干预行动把重点放在从事青少年工作的成年人身上也是很有益的。这些干预行动包括青少年工作者通过技能培训了解有关青少年成长方面的信息，增强他们与老师、年轻人和宗教领导人进行交流的技能。培训有助于各项活动的落实，采用各种方法吸引青少年的参与。培训还增强了成年人体验青少年感情的能力，从而尊重并教育他们。相关的成功作法将在框 3 进行说明。

### 框 3 帮助家长

有关青少年的精神健康，澳大利亚解决年轻人自杀及其预防的童子军协会发行了一本小册子。它作为一项倡议可以帮助家长更好地了解自杀的潜在危险，并且营造一个有益的环境来防止其发生。这本 24 页的小册子提供了有关自杀的预警信号、引起自杀的危险因素以及家长能够帮助预防的信息，其中还列举了为儿童和青少年提供心理服务的中心名单。小册子对家长如何改善与年轻人的关系提出了忠告，例如，提供一个青少年在心理和感情

上感到安全的家庭环境，与年轻人共同度过一段美好的时光，以一种支持的态度，并且不要随意插话地倾听年轻人谈话，鼓励年轻人表达他们的感情<sup>(69)</sup>。

在菲律宾青少年发展基金会录制的一盒录像带显示了家长与青少年的交流形成了青少年与他人的交流方式。在津巴布韦国家生育委员会为家长举办了教育课程来帮助家长对他们的孩子进行性和生育方面的教育<sup>(68)</sup>。

在很多国家编写一些指南激发并帮助家长就有关性和性活动、健康、判断决策等问题与他们的孩子开展交流。在坦桑尼亚共和国，家长教育组织与纽约市玛格丽特·桑格未来家长中心合作在联合国人口活动基金会的帮助下为培训工作人员编辑了一本小册子，以便帮助家长与他们的孩子进行交流。这个培训计划的主导思想就是让家长、学校、政府和非政府组织承担起青少年家庭生活教育的责任。为了给其设想更大的支持，培训计划增加了工作人员的数量，这些人能够更有效地帮助家长在有关性的问题上进行最基本的交流。这本手册给培训工作人员提供了如何帮助家长增加有关性和性行为方面的知识，掌握交流的技能，激励他们就一些潜在的敏感问题与他们的孩子进行交流的指导和建议。培训工作者与家长共同学习运用信息的干预方法和培养技能的方法，并且注重对社区健康服务方面的认识 and 了解。所有这些努力都是为了营造一个氛围，即鼓励年轻人获取性方面的信息，并作出健康行为的选择<sup>(70)</sup>。

在特立尼达和多巴哥实行的 SERVOL 青少年综合服务规划，包括培训家长的项目。家长们对各项规划提供的服务给予了大力支持。SERVOL 还为家长设立了一个额外的培训计划，培训家长学习教会其他家长怎样帮助孩子学习，如何在生理、感情和心理上帮助孩子。这个计划还提供职业训练，并组织家长互助组<sup>(45)</sup>。

南奥克兰年轻人服务中心是新西兰的一个非政府组织。他们为年轻人提供了一种称为“站站脚商店”的服务，商店里为年轻人准备了有关干预行动及其它方面的信息资料。干预行动采取了一种叫做“Aiga”的模式，萨摩亚语意为“家庭”。一旦“家庭”（也包括来自教堂、社区、村庄和街区的帮助者）的某一层遭到破坏，就会使青少年遭受不健康的威胁。这时就重新恢复和加固这个层次，以便重建和加强支持环境。

几乎没有有关建立青少年健康的社会环境的规划进行过对照性的评价。然而有充分的资料说明这种作法是大有希望的<sup>(71)</sup>。一项设计为改变初、高中学校社会环境，减少存在问题的项目为此提供了有价值的证据<sup>(72,73)</sup>。这项干预行动有两个主要部分：改变老师的作用，使老师能够把学生、家长和校外其他人联系在一起，给予学生更大的帮助；把学习同课程的所有同学组织起来建立牢固的互助体系。参加项目的同学不再经常缺课，他们的学习成绩也有所改善，拿同期的对照组作比较，他们保持着比较稳固的价值观，而对照组则表现出较低的价值观。

学校发展规划是另一个重要的实例，它通过在学校创造一个更为适合的社会环境来培养学生的稳定发展<sup>(74—76)</sup>。这项规划的设想是促进和加强家长与学校职工之间的配合行动。由一个“组织和管理”小组来确定学校课程和社会活动的各项内容，针对可能产生行为问题的环节，对学校的运作程序进行变动。由于规划在小学已经取得了重要的进展，同样的规划正准备在美国的初中和高中试行<sup>(71)</sup>。

波多黎各的一个社区的青少年服务局决定在校外环境为减少青少年犯罪创建一个组织来帮助不能自理自己生活的成年人或者不能控制自己行为的儿童。他们对全日制工作的社区工作者进行培训，来帮助他们提高公众的服务意识，满足社区的基本需求，并由这些社区工作者制定计划。他们组织了社区的娱乐、外出旅游和集会等活动。他们成为解决社会所有存在问题的协调人。他们的工作使社区被起诉的年轻人的数目下降了85%。社区居民的生活质量得到了改善，对社区的自信心和责任感也提高了。

## 社会规范和文化习俗

社会规范包括人们在所有生活领域的典型行为以及对他人的同样要求。了解这种力量是如何造就了年轻人的生活是青少年健康和成长规划的基础。对于社会规范的干预要涉及到与有害于年轻人的态度和习俗进行斗争。各种社会服务如何发挥作用和实施，社会将提供哪些最基本的机会，作为社会规范的一个方面影响着年轻人的健康。认为年轻的女孩没必要上学就是由一种有害的态度造成严重后果的实例。

对于社会规范的干预，可以说是通过对人们态度的影响，清除青少年规划实施道路上的障碍。某些领域的青少年规划比起其它规划引来了更多的争议。生育健康和吸食有害物质的规划常常在内容、目标和方法上意见不一致。围绕这些问题评估社会气候，了解人们担心和惧怕的是什么，有助于确定怎样进行最好的干预。涉及到年轻人在非常环境的问

题，过早结婚、年轻人中间的性行为以及有关性方面的信息传播等问题必须注重社会反应和社会规范，并准备迎击来自这方面的挑战。除非成年人的抵制态度有所缓和，年轻人进行良好（和有兴趣的）交流机会有所增加，否则将一事无成。

萨拉交流倡议可以作为旨在影响社会规范开展各项活动的一个实例。萨拉位于非洲都市集中的地区。这项倡议是联合国儿童基金会在家长的合作下，采取多种方式，为解决青少年吸食海洛英而制定的计划<sup>(77)</sup>。它制作了一部卡通片，通过真实故事与幻想的结合，向女孩子们传达了改变吸食海洛英状况和进行治疗的重要信息。影片强调了女孩子克服吸食海洛英问题，通常要处理好与男性青少年的伙伴关系。

框4阐述了把社会规范作为各个领域青少年健康规划一部分的多种方法。

#### 框4 处理社会规范和文化习俗问题

在坦桑尼亚共和国实施的生育健康青少年教育工作者规划，首先了解社区对于青少年性行为和计划生育的态度和社区的社会规范，了解对聘请年轻人担任教育工作者的看法。然后花时间进行讨论，寻求社区的支持并对规划将产生的正面影响获得共同的认可。经过这些前期工作，最终确定了在青少年中间开展有关性、计划生育和预防怀孕教育的规划目标。负责培训年轻人教育工作者的家庭生活教育协调员接受了如何给社区领导人做工作，提高他们的认识，对规划给予理解和支持方面的培训。规划要求协调员确定当地社区领导人名单，包括宗教领袖、关键的有影响的人物、著名的商人和农场主、学校负责人和来自年轻人社团的代表人物。预计这些人将会与规划建立重要的联系，从而促进社区的支持和参与。规划在全国的几个区分别对这些人举办了2天有关青少年性行为及其结果内容的培训班。通过学习他们对青少年生育健康干预行动更为关心，并且有了新的认识。接着，被选出的社区成员和领导在社区就规划的目标和社区的支持等问题展开了讨论，并与年轻人教育工作者共同接受培训，同时还征求了社区其他年轻人的意见。这个合作规划说明了注重合作者的参与对规划的落实十分重要，它保证了年轻人计划生育服务的成功实施。

为了克服公办学校对性教育的抵触，制定了国家性教育规划并通过了允许进行性教育的第 03353 号法令。国家规划开展了大规模的媒体宣传运动，利用广播、电视开展各项活动并通过新闻期刊宣传有关人类性方面的知识。电视每周播放由著名演员扮演的反映中年级青少年典型问题的连续剧。宣传运动对改变社会观念，提高公众对青少年进行性教育必要性的认识发挥了重要的作用。尽管依然存在大多数社会保守势力的反对，但是在大部分群众中已经形成了接受性教育的气候。改变政策是重要的，但是同样重要的是通过新闻媒体的巨大影响转变公众的态度，这样才能把对教师的培训和干预行动在学校的落实引向深入。

有效的健康促进需要争取更多的与青少年有联系的或者影响他们生活的机构和个人的支持。例如，最近美国酒后驾车的现象下降就是由于多种干预行动的结果。为了改变酒后驾车人的社会观念，干预行动编写并发表了相关的信息资料，目的是要人们认识到在一个不饮酒驾车的社会环境，活动将会更方便。为了配合宣传行动同时出台了新的法规<sup>(78)</sup>。

当规划人员认识要利用更广泛的领域扩大影响的时候，他们会感到对一些较小的方面如一个特别项目或干预行动，进行评价会变得很困难。另一方面，扩大青少年健康的责任面比单一项目或单一机构的责任制将会对健康促进增加更多的机会。在承担更大规模倡议活动的配合工作时，只要对一些重点课题哪怕作出一点小小的努力，都会为更大的总体策略作出贡献。

虽然美国在 70 年代早期实施的国家高血压教育与控制规划没有把青少年作为规划的目标，但是可以肯定，通过联合干预行动<sup>(65)</sup>对社会风气产生了重要的影响。与影响社会规范工作相辅相成的是鼓励了青少年选择正确的健康行为。这项规划包括很多活动：统计制度的建立，卫生专业人员的教育，通过社区组织对公众的教育以及媒体的宣传教育。媒体宣传工作包括通过广播和电视传播公共服务的信息。这些活动的结果显示从开始实施规划的 10 年内死亡率指数迅速下降<sup>(65,79)</sup>。死亡率指数的降低更大的可能是由于各方共同努力对社会风气产生了极大的影响。

## 媒体

媒体是社会环境中非常重要的方面，它对青少年会产生极大的影



响。对于青少年健康和成长，媒体比社会环境其它方面的影响更为重要。例如，广播和电视能够传播很多有关健康方面的信息，来影响社会风气和公众的态度。另外，创造性的利用媒体、娱乐和艺术也是改善社会环境重要的手段。媒体蕴含着巨大的交流潜力，它能动员社区对确定的青少年健康问题给予支持。最后，需要增强教育新闻工作者对问题的敏感性，并影响他们的态度和意见。要保持播放的连续性，在节目的间隙，迅速插入一些有关健康的信息。战略性地利用各种媒体传播这些信息也有助于改善社会风气，促进健康行为的发展。

另外一个有创意的作法是在大量青少年和成年人使用的产品上印刷有关的信息，鼓励并帮助厂商看到在产品上印刷促进健康的信息会给他们带来利益。促进社区的健康，发挥厂商的作用将会十分成功，特别是他们从商业角度清楚地看到“人道主义”和经济效益两方面的收益时。

设立奖金和公开奖励的作法也可以增加宣传力度，并能调动媒体、单位以及支持健康促进的其它各个方面<sup>(30)</sup>。

在印度，一家称为 Dehleez 的电台，制作了一套宣传有关年轻人生育健康的系列节目。他们使节目特别容易地开展有关性和健康的问答讨论，在每段节目中都由主持人讲解怎样才是规范的健康行为。

牙买加红十字青少年教育工作者培训计划也采用了广播连续剧的形式，增强年轻人对性传播疾病的预防采取正确的态度。这个计划劝阻年轻人不要过早进行性行为，在进行性活动时应使用避孕套，在怀疑自己感染性病的时候及时进行检查。这个广播剧受到极大欢迎，电台现在开始给这个计划付钱并为每段节目征求剧本。广播系列节目的设计要求在年轻人教育工作者——他们经过了如何使计划落实在青少年身上的培训——的配合下进行直接的健康教育，以互动的会议讨论形式，强化青少年参加者得到的信息和学到的技能。广播节目把年轻人教育工作者编写的内容在节目最后用参加者问答的形式表现出来

媒体对健康行为选择的影响有助于营造一个安全和支持的环境。一部由私营公司摄制的影片《我们孩子的未来》，在 6 个月的时间里每日 5 次在电视里向黎巴嫩 100 万收视者播放。这部影片提示了人口增长对社会经济造成的影响，以期引发有关计划生育和儿童健康方面的讨论。结果看过这部电影的年轻人有 93% 的表示他们将改变自己的家庭生育计划<sup>(80)</sup>。在南非采用了青少年们熟悉的卡通画和带插图的故事书（连环画书）作为教育的媒介。一套以预防 HIV 传播应采取的行为为内容的有关艾滋病的卡通画，给了年轻人更多的帮助，它是农村、学校艾滋病规划中最成功的内容之一<sup>(81)</sup>。

评价各种形式的公共健康宣传运动（见 4.3 节，框 10）是很困难的，因为对方式和方法的衡量只能根据实际产生的变化来确定<sup>(65)</sup>。事实上很多宣传运动不能轻易认为是失败的，因为它们会对公众的意见甚至行为产生长远和深刻的影响。在瑞士实施了一项国家多种宣传运动，瑞士消灭艾滋病规划，旨在促进学校性与生育健康计划的贯彻执行。这项运动被证明在促进已有性行为的青少年使用避孕工具，从而形成更安全的性活动风气方面很有效<sup>(83)</sup>。其成功之处在于提高了年轻人的认识；使女孩能够比较容易地与自己的同伴讨论有关安全性交的问题。经过正规的评价，调查人员证实运动确有效果。他们通过自我判断答题的问卷方式，在青少年中对这项实施了 5 年的宣传运动进行评价，结果说明青少年的性行为（特别是使用避孕套）发生了改变。调查人员分别在 1987 年和 1990 年采用了交互分类调查（样本大小 1987 年为 1359 人，1990 年为 817 人），两个样本都是年龄 16~19 岁新学年的学生。调查结论是，宣传运动和地方采取的干预行动对新生性活动的比例没有产生实际影响，但是对避孕的水平和避孕套的使用产生了肯定的效果。因此调查建议继续推行这个策略<sup>(83)</sup>。

## 掌握关键的时机和提供必需品

在美国实施了一项根据国情制定的直接给年轻人做工作的干预行动规划，目的是要确定年轻人中间的危险因素，例如，对同学的侵犯行为，不好好学习以及家庭状况糟糕等。干预行动制定了帮助年轻人提高学业的计划，例如进行学习与娱乐相结合的辅导。干预行动鼓励家长参与并利用多种渠道获得政界、学校、寄宿机构和各种与年轻人有关组织的支持。在 3 年期间，年轻人被监禁的人数下降了 27.9%（与整个佛罗里达州 17% 的增长率形成对照）。同时参加规划的年轻人不能完成学业的比例下降了 55%

关于必需品的供应，规划敦促某些单位（如卫生系统）必须履行自己的职责并保证必需品的满足<sup>(65)</sup>。例如，对于建议使用避孕套的目标人群如果不能及时容易地得到避孕套，那么规划的预期目的就没有达到。上述原则也适用健康领域的促进，智利在这方面有一个很能说明问题的例子。智利卫生部为年轻人中的重点群体寻求提供必需品的途径。最终体育俱乐部被确定为生活在经济环境较差的年轻人获得必需品的有效途径。然而达到这个目的首先要使俱乐部配备一些基本的体育用品像体育用鞋和体育器械等。在框 5 和框 6 列举了两实例，清楚说明供应必需品是规划获得成功的核心。

## 政策与法规

通过建立支持系统,预防健康问题或者提供服务等规划手段,促进各项政策的贯彻落实是保障年轻人获得机会和服务、促进和保护他们健康的一个重要方面。因此,建议修正有局限性的法律、政策和法规,实行新的法律、政策和法规是青少年规划工作者所要致力于的一个法律领域。因为倡导对政策和法规的修正是为了使青少年更容易获得重要的机会和服务,特别是正规与非正规教育、获得收入的生产活动、职业培训、享受健康和社会服务等(见4.6节和5.4节)。在生育健康领域,政治领导人能够制定并强化有关的法律和法规<sup>(68)</sup>:

- 促进年轻人获得生育健康的信息和服务;
- 宣布虐待年轻人为非法行为,其中包括性骚扰,对女性生殖器的猥亵,对女性实施滥交行为;
- 禁止童婚,提高结婚的最小法定年龄;
- 强调已成年年轻人生育健康的重要性;
- 对年轻人存在的问题采取实际的补救措施;
- 要求新闻和娱乐媒体对性行为和不良性行为的纠正进行更为认真的宣传;
- 对女孩子的就学作出更多的保证。

### 框5 巴基斯坦的营养补充规划

在90年代初,Jatiya Taruh Sanga非政府组织与世界卫生组织及世界青年联合会合作实施了一项母亲安全计划。作为一个成功的范例,计划在实施营养教育的同时提供重要的必需品(营养补品),结果给年轻母亲带来了更大的利益。在巴基斯坦几乎一半以上的母亲年龄为17岁,因此计划在2个地区的8个工会选择了3000名年龄在15~20岁居住在农村的妇女为实施对象<sup>(82)</sup>。

由于家庭食物分配不足造成了妇女中的营养不良,特别是怀孕和哺乳期的妇女,它也是造成妇女发病率和死亡率的原因。Jatiya Taruh Sanga非政府组织贯彻实施了这项为期4个月的卫生运动。运动在实施营养教育计划的同时辅助于提供铁和叶酸补养品的计划。信息干预行动和营养品提供的基本原则是预先要向青少年说明补充各种营养品的重要性,否则他们不会根据需要服用。

规划的第一步是提供信息帮助,改变需要补充营养妇女的态度。宣传运动直接针对社区领导人和家长做工作,强调饮食营养的均衡,年轻妇女需要消耗更多的食品。宣传特别敦促家长们确信怀孕和哺乳期妇女每天要加一顿餐。宣传资料用最简明和直截了当的语言说明年轻妇女每日加餐是为了保护她们的身体和第一胎婴儿,特别是在她们结婚的第一年期间。规划招募 32 名女性现场工作者和 8 名男性领导接受培训并执行计划。妇女们每日增加的食品消耗量都作了记录,4 个月干预行动结束以后,现场调查人员发现妇女们的身高和体重都增加了。

接着 4 个月的干预行动是帮助青少年运用她们学到的知识,意识到每天不仅需要加餐而且要进行营养补充。现场调查人员在每一个计划实施区域分 4 次散发由世界青年联合会基金提供的铁和叶酸补养品,并且在首次和末次记录下青少年的体重。每位妇女每日给 60mg 铁和叶酸片剂附加口服盐水、抗酸剂和水纯化剂。采用营养补充的作法确实改善了年轻妇女的健康状况,增加了她们的体重,年轻妇女由第一次发放记录的 42.6kg 平均体重增加到最后一次的 44.1kg<sup>(82)</sup>。

## 框 6 在博茨瓦纳避孕套的使用对社会市场的影响

国际人口服务中心 (PSI) 博茨瓦纳社会市场规划通过多种方法对其效果进行了检查和评价。首先通过销售信息系统认真检查了市场销售情况。到目前为止,规划共售出 330 万只避孕套,月平均销售 16 万只,平均每人每年 1.28 只。年平均销售额高于世界上任何一个产品销售市场。第二步,对消费者进行分段调查,通过对重点群体的认识态度和使用情况 (KAP) 调查对规划产生的影响和执行情况进行评价。调查结果证明有关建立和完善市场,贯彻交流策略的信息数量和质量是成功的关键。

1994 年非洲 SIPAC 调查公司进行的有关认识态度和使用情况的调查结论反映,年龄在 13~18 岁的青少年对艾滋病和避孕的认识增长了。调查还显示 2/3 的男青年报告说在第一次性交时使用避孕套,这与 1992 年报告的 28% 形成对照。青少年中经常使用避孕套的人数从 1992—1994 年也有增长,有一个调查的地区增长了 3 倍,另外两个地方增长了 2 倍。成本-效益评价显示博茨瓦纳社会市场规划帮助预防了全国 22 000 例 HIV 感染的发生,

由此为政府节省了 9500 万普拉（或 3500 万美元医疗保健和丧失劳动力的补贴费用）。这一切都受益于 330 万只避孕套的销售和广泛开展的教育活动。

以下总结了规划在资源、产品社会市场和服务以及年轻人参与过程的经验教训。

### 经验 1 获得所需的资源

认识态度和使用情况调查发现说明，博茨瓦纳的年轻人如果能够获得所需的资源，他们是愿意帮助自己的。正是青少年生育健康规划给他们提供了这方面重要的资源，这也是规划学习怎样向年轻人提供卫生服务的重要步骤。设立分散于各处的生育健康服务中心网是规划要解决与生育健康有关问题的任务之一，但是这样做也可能使青少年为得到所需的产品感到困惑。

为青少年提供避孕套采用与青少年生活有关的渠道会使他们最容易获得产品。增加产品的供求依赖于社会市场提供的能够进行有效分销渠道。产品买得起增加了吸引力，结果使需求量增大。分销商也会更敏锐地意识到他们所售的产品有很大需求量。

### 经验 2 社会市场与产品服务相结合

青少年生育健康规划为青少年建立生育健康服务中心网的工作说明这些中心能够更多地满足青少年一般的需要和基本的卫生医疗服务。为了鼓励年轻人得到咨询服务，只要年轻人看到 Tsa Banana (Setswana 语意为“专为年轻人的”)的标志，就可以引导他们找到诊所。因此，成功的重要标准就是把需要与实实在在的产品和服务联系在一起，规划的方向也是为了落实这些实际的目标。

### 经验 3 在规划执行过程中青少年的参与

青少年生育健康规划的经验说明青少年的参与是规划获得成功的最重要原因之一。这个为成年年轻人设计的规划不同于一般性的预防健康问题的活动，它吸收青少年参与规划的设计，并且由青少年和媒体共同执行。宣传鼓动工作主要是鼓励青少年戒除不良的行为，并由青年教育宣传者们坚持不懈地把信息传达给教育对象。他们十分清楚什么干预行动对年轻人是成功的，什么是失败的，怎样做才能直接向成年的年轻人销售保健必需品，而且能够被社会所接受。博茨瓦纳的作法得到了社会的广泛支持。宣传的内容甚至可以面向学校的儿童们，并没有造成不良影响。

## 框 7 影响青少年性和生育健康的政策与法律

WHO、UNFPA 和 UNICEF 联合制定和实施了一项有关影响青少年获得性和生育健康服务和信息政策与法律的调查。调查在全世界所有地区（易于获得样本的）12 个国家进行。从其中 10 个国家获得了完整的信息，调查发现得到了所在国的证实，以下是部分发现内容：

2/3 的国家女孩有性关系的法定年龄范围为 14~18 岁。其中只有 3 个国家为青少年的男孩制定了相关的法律。

法律中都更为明确地规定了结婚的最小年龄，其范围为 14~21 岁。如果两性的结婚年龄不一致，女孩的法定年龄较男孩低。

接受服务的年龄限制：1/3 的国家制定了接受服务，包括计划生育、性传播疾病治疗和信息咨询的最小年龄。只有 12~21 岁的青少年可以接受各种形式的有关服务。需要进一步调查确定有关接受服务年龄限制的政策是否在实际上下潜藏着服务无法到位的障碍：服务提供者没有任何指导政策的支持。

婚姻状况：在一些国家有关预防怀孕的信息服务，根据条件限制已婚妇女可以接受性病的治疗和避孕。

家长/性伙伴的赞同：在一些国家接受某些生育健康的服务需要经过家长和性伙伴的同意。

保密——大多数国家的政策中制定了接受这方面服务的保密规定。在很多国家，这项政策不包括在校学习怀孕的女孩，不论她们结婚与否。但是也有一些政策明确规定，敦促少年母亲在哺乳期过后返校学习，并对青少年父亲也作了相应的规定。

在牙买加的妇女中心支持怀孕的年轻人和年轻母亲继续她们的学业。由于他们的工作和与劳动福利部的联系结果，促成了在 1985 年对一项法令的修正，允许怀孕的女孩返校学习<sup>(84)</sup>。WHO、UNFPA、UNICEF 在 3 个大陆的 12 个国家进行了政府有关青少年健康信息与服务方面政策与法律的调查<sup>(85)</sup>。对大多数国家政策的调查可以确定青少年接受这方面的服务存在障碍。一些调查发现在框 7 中作了说明。

针对犯罪和暴力的政策也必须反映年轻人的真实现状。例如，必须认识到应该有效地解决成年人教唆年轻人进行犯罪活动的问题，如毒品交易或使用枪械。哥斯达黎加的青少年犯罪刑事法典为此作了修正，把对青少年犯的惩戒的重点变为帮助他们成为哥斯达黎加的社会守法公

民。在哥斯达黎加的 UNICEF 开展了一系列的活动，提高人们对贯彻执行法律及其运用的认识；并且对改革目前的青少年犯罪法令提供了技术上的帮助<sup>(86)</sup>。

总的来讲，涉及所有领域的政策必须能够：

- 有长远的方向，并反映现实的真实情况；
- 把制定的目标作为规划的基本标准，并能对它们进行适当的评估；
- 由各种人群和组织开展促进或禁止性的干预行动；
- 有助于得到政界和规划项目的承诺支持，促进青少年的健康。

由于营造安全和支持环境各方面工作不断的努力，已经积累了一些经验和教训<sup>(87)</sup>：

- 如果把分析青少年环境的任务由青少年担任，从他们的角度看待相关的因素，其结果会使人感到有些气馁。
- 营造一个安全和支持环境的工作需要青少年及其社区的真正参加。只有他们才能判断哪些因素是有帮助的，哪些是中性的，哪些在起负作用。
- 依靠他们的参与，很明显需要时间和资金投入，影响环境的工作以及对人群产生效果的监督需要长远的规划。
- 影响环境的工作是在多条战线展开的有众多人和单位参加的综合运动，这就需要各方面的联合行动并保持目标的一致。

### 4.3 信息提供

这种干预行动可以定义为采取各种手段提供适当的信息。其重要的目标是提高青少年的认识，了解特殊的健康问题，有时则以很明确的倾向促使青少年接受健康的行为并预防各种危害，如意外怀孕、吸食有害物质、暴力行为和营养不良等。

这种干预行动被简单地定义为“信息提供”，并不是说它不包括从人际交流到利用媒体的广泛活动，也并没有把教育渠道排除在外，它们是帮助青少年获得知识的重要方面。

本章对青少年需要的各种信息形式以及促进青少年学习的具有创意的教学艺术的讨论也是对此干预行动的说明。经反复考虑，信息提供的定义应代之为“信息、教育和交流”（IEC），但是这种定义涉及面太广，容易造成混淆。“教育”可能意味着各个方面的教育、校内和校外的学习。“交流”是咨询干预行动的核心，它也是实施教育和反馈技能培养结果的组成部分。这两项干预行动并不作为典型包括在“信息、教

育和交流”之中。

提供年轻人需要的信息是为他们营造安全和支持环境的内容之一。提供信息是基础，在这个基础上才能进行培养技能的干预活动，在需要的时候提供咨询并落实健康服务。

- 青少年在成熟阶段需要获得成长和发展的基本信息以及有关生理、心理（感情和认识）和社会变化的信息。
- 为青少年提供一个重要的机会分享并探求所需要的信息（共同的和针对某一性别的）、有关男、女性别的变化、不同性别在相互关系中的作用以及家庭生活和社会方面的信息、如孩子在成长阶段家长所起的重要作用、需要对女孩和男孩进行教育的信息<sup>(88)</sup>。
- 青少年需要的有关特殊领域的健康信息。例如，男性和女性在成长的每一个阶段所需要的营养、牙齿保健和体育活动的要求、不强加于人来表达自我感情的方法等。
- 青少年需要对其行为影响具有潜在危害以及如何避免的信息。例如，早孕、不安全的性行为、吸烟、酗酒和吸毒。
- 青少年还需要获得机会和现实服务方面的信息、有关健康、教育和就业及发挥个人能力机会的信息、以及有效利用现有的为他们提供资源的信息。

由于基本信息是年轻人获取知识和技能来适应周围世界的基础（见框8），因此项目规划人必须花时间来了解什么是年轻人需要的信息，并且对错误的信息进行甄别。要明白青少年希望在哪些方面知道更多，成年人给他们提供的信息哪些才是最重要的。

具体提供信息的方式可以分为以下两种：

- 人际交流；
- 媒体。

在这两大范围开展的活动，根据它们可能达到的目的在框9对其性质作了阐述。以上两种方式提供的不同程度的信息会对青少年产生潜在的正面影响，有助于年轻人在此基础上采取行动。

## 框8 年轻人谈论他们对信息的需要

摘自一位怀孕的爱尔兰女孩的谈话：

“我是一个未成年的女孩，但是因为怀孕就意味着我的行动必须像成年妇女。我突然从一个女学生变成了母亲。我不是动物，我也需要生活——我现在几乎不允许出入舞厅。我感到对我的性



教育不适当，我愚蠢地相信一个家庭里只会有一个人出这样的事，而其他人就不会了。因为我姐姐有了这种事，在我身上就不可能再会发生了<sup>(89)</sup>。”

在菲律宾、斯里兰卡和津巴布韦由男童子军和女孩辅导运动、女青年基督教联合会、红十字会和红新月会以及国家艾滋病控制规划分支机构的工作人员与年轻人共同举办的青少年生育健康培训班，报告说3个国家存在的主要问题是当地缺乏可靠的信息来源，具体如下：

- 虽然大多数培训班成员曾参加过公共卫生健康与福利的项目和活动，但是据他们反映这些活动中有关青少年生育健康的内容不是不适当，就是根本没有涉及。
- 当青少年生育健康存在的问题被提到日程上来时，又没有可靠的信息来源。青少年对这些问题羞于谈论，也不愿意到卫生机构、性病或计划生育服务中心进行咨询。通常他们只和同伴谈论，而且不管答案的对错与否都接受。
- 因此急需对非政府组织的培训人员和年轻人的领导进行有关青少年生育健康方面的培训，提供可靠的信息与青少年共享。

## 框9 向青少年提供信息成功方法的特点

信息应该是：

- 具有互动性——互动性的交流是最具威力的，因为它可以让年轻人提出问题，使探索的问题具有个别的意义。这样保证了信息与个人相联系，从而形成更多的层次<sup>(90,91)</sup>。这种分享信息方法的重要性在于，它证明了年轻人认为谈论哪些内容更有用，更有意义，这样就可以在相关的领域激发年轻人的兴趣。这种方法增加了信息覆盖与年轻人生活相关的内容，或对这方面的内容给予更大关注的可能性。通过人际交流提供信息的典型作法具有很大的互动性，然而，本章讨论的一些媒体方法也具有这样的互动性。
- 采用能动性方式——除了互动性之外，提供信息还可采用能动性方式，给年轻人活动的机会。应尽可能地（根据当地情况、文化特点采用适当的信息传播方式）调动年轻人的五官活动，来促进他们的学习。能动性的方法使学习更有趣味。对青少年

规划中传播信息方面的评价，自始至终要确认年轻人对能动和互动交流方法的反应是否满意。

- 对信息的接受者来说提供的信息应该是“自愿接受”而不是“被动灌输”——有这种可能，有些人选择学习信息是自觉地感受它，而不像另外的人接受信息是强迫性的。例如，在课堂上采用问答方式或者其它互动交流的方法有助于调动学生的主观能动性，或者说也吸引了那些心不在焉的听讲者<sup>(93)</sup>。
- 适合青少年的个人需要——分享信息的各项活动应该反映年轻人关心的问题、他们的需要、或他们的疑问。重要的一点是要增强活动的有效性，（尽最大可能）保证信息有助于每个人的理解和吸收。
- 涉及更多的人——涉及尽可能多的年轻人也是传播信息的重要目标之一。使采用的方法具有让年轻人获得信息的能力，需要仔细地确定年轻人或成年人的目标群体。例如，某些作法对于最大范围的所有成员是有效的，但是对于选择要接受信息的那部分年轻人或成年人可能是无效的。

## 人际交流

成年人与年轻人——可能最普遍的人与人之间的信息提供来自家庭成员、老师和卫生工作者。家长，特别是母亲，对于儿童和青少年来说，可能是有关健康、卫生、健康行为和危害因素等信息的最初来源。但是对一些敏感话题，如性、非法品的吸食，成年人不能或不愿意谈及，特别是对自己的孩子。

青少年与青少年——虽然典型的青少年教育方法是对同龄的青少年进行教育培养，但是同时也常常形成了青少年朋友之间不交流的局面。在一些国家由于文化和宗教原因阻碍了青少年获得有关性和生育健康方面的信息，本来这些信息可以从朋友那里得到。经久不衰的荒诞说法和错误的信息造成了破坏性的结果。任何地方的青少年教育，都可以从中分出“青少年咨询”教育的方式。后者需要运用更为复杂的方法，监督管理和支持<sup>(94)</sup>。扩大适合青少年教育的能力有助于减少青少年获得错误的信息。

采用同伴对同伴的教育方法是分享信息的一个有效渠道。年轻人常常愿意听取并遵循伙伴们提出的忠告。调查说明以同伴为主导的教育比

起以成年人为主导的教育在贯彻执行有关吸毒、预防怀孕和 HIV 感染等健康危害教育规划时更为成功<sup>(95)</sup>。年轻人们说他们支持并愿意按照重要的预防行为规范去做（例如，在开始两性关系前考虑个人的选择，使用避孕套，避免酗酒等）。由此可以看出这种教育方法有助于树立和加强青少年集体对待健康行为的正确态度。它可以作为一项干预行动的范例，说明同伴间的交流对于信息的传播是十分有效的<sup>(51,96)</sup>。

电话热线——通常由非政府组织主办的，通过电话热线提供个人对个人的服务在很多国家已经很普遍。毋庸置疑，热线“顾问”能够与他的年轻顾客讨论敏感的健康问题，给他们忠告并根据需要为他们安排适宜的就医门诊、私人医生和社会服务。在一些国家，如印度尼西亚<sup>(97)</sup>和菲律宾<sup>(98)</sup>，通常在城市地区都有很多数量的这种电话热线，它们通过帮助化解棘手的难题和解决个人问题提供了有价值的服务。各项服务采用匿名的方式，并为个人需要提供帮助。这些服务有两个重要特色：道德观念使得那些害怕与其它部门接触的年轻人更喜欢利用热线；其次，热线提供了特别的信息，而且常常可以进行更深入的探讨。尽管热线服务基本上局限在城市，但是凡有公用电话的地方，如工厂和青少年活动中心，青少年都还是可以利用的。

青少年与集体——很多成功的青少年健康规划都包含分组的教育方式，它被认为在传播一些敏感问题的信息方面是很有效的<sup>(90)</sup>。为此制定了年轻人教育工作者综合性的培训方法。年轻人教育工作者在提供信息的同时，常常把帮助工作扩大到家长和社区，例如，提供健康和咨询服务。青少年自我教育方法对一些易受伤害的群体，如街头流浪和从事卖淫的年轻人取得了很大的成功。年轻教育工作者还向有性活动的年轻人、未婚辍学而且不去计划生育门诊部的青少年分发避孕套。在很多国家，年轻工作者经常性的工作就是检查配合信息提供的实际服务工作。服务的对象是谁？他们怎样才能利用这些服务？服务具有什么性质（是不是保密的，针对个人的，而且费用低）？年轻人在哪里能找到这些服务？有关这方面的信息才有助于服务真正落实到年轻人身上。

成年人与集体——这是最传统的指导方式，通常是由教师通过学校正规的场所、非正规的年轻人俱乐部、有时在卫生所实施。原则上学校提供了最好的机会。它可以从年龄很小的幼儿开始，经过青少年期到达青春成年期循序渐进地实施健康和促进健康行为方面的教育计划。生活技能、性与生育健康、吸食有害物质、营养以及事故预防，这些都是可以作为很好的计划。发达国家就是通过学校这条道路实施了这些计划。然而在大多数发展中国家，提供有关青少年性和生育健康、吸食有害物

质的信息不在学校教育课程之列，教师们也几乎没有受过这方面的培训，也没有授权讲授这些敏感的内容。即使在有些国家交流有关性和生育健康，或者吸食有害物质的信息不受阻碍，也常常是由一些不具备讲授这方面内容资格的教师来承担这项工作，传授方式没有年轻人的参与和配合，结果往往使信息内容风马牛不相及。

通常由非政府组织主办的年轻人俱乐部为年轻领导和被邀请的讲演人提供了很多向年轻人传播信息的机会。即使有时俱乐部的领导人由成年人担当，青少年也踊跃参加，计划人数常常不得不增加。通常，很多这样的俱乐部都在城市（如菲律宾的大马尼拉市，洪都拉斯的特古西加尔巴），他们根据青少年的需要提供特别的信息，并组织一些处理敏感性问题的分组讨论。这样的讨论会给年轻人机会暴露他们存在的问题，并获得可信的解答。但是，俱乐部也受到当地文化和宗教禁忌的影响，在一些国家属于敏感性质的信息禁止涉及。虽然卫生机构，包括初级保健中心、妇幼保健（MCH）中心、性病和计划生育诊所也常常组织年轻人集体进行健康教育讨论会，但是一般不能把这些认为是最根本的作法。这些信息交流活动常常是不全面和无效的。由于不鼓励年轻人提问题，所以提供的信息通常与年轻人的特殊需要脱节。我们期待着能够逐步地由非政府组织经办这些卫生机构，并向年轻人提供特殊的服务。

目前正在试行的和正在探索阶段的很多创造性的方法对于年轻人的信息交流很有帮助。全世界通行的实用和基本的信息交流方法包括，分小组讨论，急风暴雨式的强化，传统的民间活动，如做游戏、讲故事、猜谜语以及艺术活动（绘画、展览、摄影、戏剧、跳舞、作诗等）<sup>(93,100,101)</sup>。例如，有一种分享健康信息的游戏叫做“蛇爬梯子”，它是用掷骰子来决定玩家在游戏盘上的前进或后退。玩游戏的人只有在答对了选定的健康问题时才能向前走一步。这种个人和小组都可以玩的游戏广受年轻人的欢迎。它已被用来提供有关青少年成长、性、预防怀孕、性病（包括 HIV 感染）、预防吸食有害物质方面的信息<sup>(101)</sup>。在秘鲁，创造了一种相似的游戏盘叫做“健康之路”，来宣传预防霍乱的信息。另外，还要鼓励年轻人在家里从家庭成员那里获得卫生和疾病预防的信息<sup>(88)</sup>。在青少年教育规划中采用由年轻人和成年人共同担当主角的参与方法在博茨瓦纳、中国、印度尼西亚、牙买加和菲律宾都获得了成功。在一些地方组织了卫生问题辩论队，促使高层领导就突发事件的情况、处理问题的逻辑方法、应注意的程序规则展开讨论。辩论给领导们提供了广泛听取意见的机会，也会触及到领导层中存在的未曾察觉的荒谬和错误的看法。

## 媒体

“媒体”作为一个可以作多种解释的命题，涉及到信息提供干预行动的广阔领域，它可以有目的地覆盖广大的人群。以广播、电视、电影、印刷品、因特网为例，它们都具有涉及广大人群的潜能。媒体与娱乐活动提供的信息包含多种目的：增长知识，影响人们的观念和社会风气，（持续不断地）鼓励人们改变自己的行为。

一旦为年轻人中的特定人群确定了宣传媒体的形式，经过精心设计，编排出受广大青少年欢迎的节目，就会增加信息的需求量和可信度。关于广播和电视，有必要作试验性的播放，了解年轻人是否愿意收听（收看）播放的节目，以及他们对节目主持人的可信程度。有关鼓励健康行为的宣传节目，十分重要的一点就是要看演员和节目主持人是不是一些年轻人心目中效仿的形象。角色的形象在不同人的心中各不相同，在节目播出以前要选定或创造出年轻人心目中的角色，增加年轻人对他们表现行为进行仿效的可能性。

有必要让年轻人和成年人共同参与青少年健康规划，在交流领域共同设计，合作完成新闻节目。在很多国家已经采取了这种合作方式，例如由年轻人参与制作宣传生育健康内容的广播剧和电视剧。报纸、广播和电视都是单方面的宣传渠道。但是经过精心编排的信息，在广播和电视上，特别是在黄金时段，经常反复播放，能够在营养、生育健康、预防吸食有害物质方面影响年轻人的看法，甚至于他们的行为。在大多数发展中国家的很多农村地区，人口文化水平较低，看报纸和收看电视的人很少，因此报纸和电视产生的影响只局限在城市里。然而，随着电视的普及，这种情况开始有了改观，电视已经在农村产生越来越重要的影响。

电视的视觉效果极大地激发了人们对它的兴趣和吸引力。在大多数国家已经成功地运用这种媒体对年轻人进行宣传，努力防止 HIV 的传播。电视能够通过系列剧节目传播有关青少年健康问题的信息，例如，在菲律宾有关青少年怀孕问题的宣传<sup>(103)</sup>。在拉丁美洲，电视台专门开辟了一个频道，播放有关青少年所关心的健康问题的连续剧。在墨西哥，一套微型电视连续剧作为一项重要计划的组成部分，敦促青少年在性活动中担负起责任。哥伦比亚国家性教育规划为了克服性教育在学校实施所遇到的阻力，以一套娱乐性连续剧的形式，雇用著名演员把中学生遇到的典型问题编成故事每周在电视台播放<sup>(84)</sup>。单一的广播节目所产生的效果是有限的，但是在一个较长的阶段反复播送也会对年轻人产

生根本性的影响。总之，在很多国家都在尝试新的宣传思路，而且被验证是成功的。

目前，广播已经普及，以地方语言播放的广播节目已被学校和社区的年轻人和成年人广泛收听。印度编排的 Dehleez 广播剧是利用广播宣传生育健康、吸毒及其它题目的内容，提高人们认识的一个实例。这部针对青少年听众的广播剧，每年分 52 个剧目播出，已收到大约 80 万听众的回信，而且收听率在不断增加。作为成功运用媒体宣传的规划之一，他们的作法是提前对听众的态度和看法进行认真的研究，然后把有关性和生育健康的重要信息综合编辑，经常反复地在连续剧中播放。在博茨瓦纳一部颇受欢迎的广播节目“青少年论坛”，是在青少年规划制定的博茨瓦纳青少年咨询方法计划的指导下，由年轻人自己设计完成的。同样，由牙买加红十字会泛岛青少年 HIV 感染/艾滋病预防计划制作的广播连续剧，在扩大青少年的教育工作中也取得了成功。

著名的摇滚歌星、歌手和演员参加涉及性、生育健康、毒品和酗酒以及暴力等教育题材和歌曲、连续剧和肥皂剧的演出，增强了这些内容的可信度<sup>(104)</sup>。这些演员在提高年轻人的认识方面发挥了重要的作用，在某些方面成为年轻人改变自己行为的楷模。在刚果民主共和国著名歌手的表演活动被认为是最有效的预防 HIV 传播的公共卫生干预行动<sup>(103)</sup>。在布基纳法索、马里和塞内加尔有 12000 年轻人参加了 3 部以 HIV 感染/艾滋病为题材的电视剧本编写大赛，从中选出了 150 部完全是用年轻人语言、观点写出的剧本。剧本反映了年轻人关心的问题，提出了可能的解决办法。这种作法为以后制定最有效的宣传战略奠定了基础。有 30 部优秀的剧本在布基纳法索进行了播放<sup>(105)</sup>。

在 11 个国家（包括玻利维亚、墨西哥和秘鲁）歌曲成为健康教育规划的一项重要内容。针对 13~18 岁青少年开展的青少年预防怀孕规划，以一首名为《是该说不的时候了》的歌曲把信息传遍到千家万户。歌词是针对青少年中的重点群体编写的，男女小歌手也经过精心的挑选。6 周以后在墨西哥这首歌高居排行榜，结果有上百万年轻人听到了这首歌<sup>(100)</sup>。几乎可以完全肯定娱乐活动是最受欢迎的，特别对于年轻人是最好的人际交流形式。怎样做才能加强这种人际交流的例子就是由年轻人自己编写剧本。80 年代在墨西哥由 Centro de Orientacion para Adolescents 青少年组织发起了这项活动。剧本获胜者大都来自社会经济地位低下的青少年阶层。他们编写的剧目公开上演，极大影响了观众和听众。很多非洲的国家也有同样的报道，例如，在埃塞俄比亚一支由年轻人组成的巡回演出剧团为 6.5 万年轻人进行了演出<sup>(106)</sup>。

广播、电视和艺术表演以娱乐和可信的方式传播了重要的信息。在玻利维亚，卫生和教育部成功地利用广播在学校的课堂上播放有关疾病预防的知识（从腹泻的预防和口服补液盐扩展到霍乱病、个人卫生、口腔卫生、急性呼吸道感染、免疫、传染病和事故预防各个方面）。广播节目强调由年轻人自己给同伴或更年幼的儿童进行播送<sup>(107)</sup>。

报纸、杂志和其它印刷品在传播健康知识方面也发挥着重要的作用。但是在某些情况下，缺乏调查根据的故事，主观描写的内容会导致错误的信息。因为年轻人要从这些印刷品中获得信息，所以规划工作人员一定要认识到文章内容的真实性，以及内容所表达的观点。

报纸依然是重要的信息来源。在津巴布韦有 50% 的中学生说，报纸是他们获得青少年性和生育健康知识的第一信息来源<sup>(108)</sup>，其次是电视、广播和杂志。卫生保健人员说只占 20% 的信息来源是青少年从同学那里获得的。在尼日利亚有相似的结果，占 42% 的青少年是从电视和报纸首次获得这方面的信息。人们要求媒体提供准确的信息，纠正各种各样的错误认识，促进健康预防的各项活动。在俄联盟对年轻人进行的调查揭示，他们认为最好的信息来源就是媒体<sup>(109)</sup>。

印刷品也是另一种重要的提供信息的媒体。在肯尼亚编写出来的宣传手册被广泛散发到正在进入青少年期的儿童手中，其内容涉及性的发育、精神卫生、月经和怀孕、青少年怀孕的危害、儿童成长的阶段和营养。宣传手册的目的是帮助年轻人了解人从出生到成长发育的过程；帮助他们培养对待性的正确态度<sup>(110)</sup>。

另一个利用印刷品宣传青少年健康的创新例子，是在泰国由 Chiang Mai 研究组编写的爱情小说。这本小说讲述了一位年轻的劳动妇女最终感染上 HIV 的故事。这部书是要提高年轻妇女对抵御 HIV 感染危害的认识。在读完这本小说以后，作为目标人群的工厂年轻女工们显示出她们对本身易受 HIV 感染/艾滋病侵害的认识提高了<sup>(111)</sup>。

虽然媒体常常被认为是单方面的宣传形式，但也有很多方法能够达到相互交流。这些方法包括：广播节目中的电话采访，杂志和报纸中的问题解答，电视或广播中与年轻人的讨论或年轻人之间的争论，在媒体中由年轻人编写或上演的节目等等。另一种新颖的方法即计算机网吧激励年轻人之间或与网吧招待之间进行相互交流。这种方法已用于滥用有害物质方面的信息传播和调查。另外，有一套互动性的个人计算机软件在电脑上的年轻人童子军欢乐大聚会（2 万名年轻人参加）上被年轻人采用，它也在很多城市里被年轻人使用。在很多发展中国家，一些更多的传统交流形式在农村和城市的运用也很有效，它有助于巩固和加强很

多社会中已有的专业队伍。

1992年在中国上海的广播电台播放了一套叫做“悄悄话”的谈话节目，来回答听众提出的有关性和生育健康的问题。谈话的题目涉及错误的认识和荒谬的说法、流产、性病（包括 HIV 感染/艾滋病）。20 分钟的节目每日在深夜播放 2 次，据称节目的收听率覆盖了半个中国。回答听众的问题是通过电台广播，如果问题需要进一步分门别类或者听众需要在什么地方可以获得治疗的信息，则通过寄信的方式。为了扩大宣传范围，“悄悄话”节目的制作人员把节目内容制成录音带和书，并且建立了咨询中心<sup>(112)</sup>。

其它的规划做法包括编辑出版传单、小册子、新闻简报、时事通讯作为年轻人和社区的学习辅导材料，或者以它们作为一种有利的工具向年轻人通告提供服务的信息。要想获得更好的效果，就要让青少年们积极参加材料的编辑，甚至让他们承担起从制作到发行的全部责任。这些材料的价值在于从青少年健康和成长的不同方面提供了准确的信息，帮助驱散了笼罩在一些国家禁止自由谈论性活动和其它敏感问题的迷雾。

在发展中国家广为流传的连环画书和卡通画杂志，是以娱乐形式传播健康信息的工具。在很多国家，卡通书是青少年的主要阅读材料。非政府组织和青少年健康规划已经编辑了青少年性活动和生育健康信息的卡通画书和系列杂志，有关吸食有害物质的内容也被糅合在故事情节中。例如，在尼日利亚卡通形式的报纸和杂志倍受青少年的信赖和欢迎，而且已被证明它们对青少年生育健康、性、性病包括 HIV 感染/艾滋病的教育十分有效<sup>(113)</sup>。

通过相互交流的方法提供信息对于执行在性和生育健康方面影响年轻人态度和行为选择的规划是至关重要的。一项对于美国减少性危害行为的学校规划<sup>(96)</sup>效果的行为转变分析肯定通过相互学习的方法提供信息能够降低意外怀孕和性病（包括 HIV 感染）的比例，这种方法是规划所具备的 6 个显著特点之一。分析说明有效的规划提供了基本的、准确的有关非保护性性交危害的信息以及避免的方法，他们设计的具体活动使信息更为人性化，而不只是单纯的说教。互动性的方法包括游戏和小组讨论。虽然增长知识并不是这些规划最初的目标，但是所有规划都提供了学生们需要的对各种危害的认识和避免非保护性性交最基本的信息，强调了需要在行动上作出相关决定的基本事实。

通过在选定的健康领域减少年轻人危险行为的措施的有效性的检查<sup>(114)</sup>，说明必须努力寻求更有帮助的提供信息的方式来预防滥用有害物质。根据检查，对滥用烟草、酒精和毒品规划的评估发现如果规划仅



仅把重点放在提高认识和改变态度方面取得的效果是有限的<sup>(115)</sup>。结论是这类规划往往没有解决那些诱发吸食有害物质的心理因素，特别是由同伴和社区带来的影响。

特别强调媒体对年轻人选择吸烟、酗酒、吸毒以及性行为产生的影响，是规划在开始制定改善年轻人行为目标时要考虑的基本成分<sup>(34,51)</sup>，这类规划必须分析媒体对毒品和不同吸毒形式或对性及其相关内容的描述对青少年产生的影响。规划必须有培养技能教育的配合，以此来帮助年轻人学会对来自媒体的压力作出反应。然而，利用媒体传播和增长知识的各项活动只是规划要做的第一步。有关个人之间相互交流方法的资料显示了其效果，这是因为个人之间的相互交流对问题进行了充分的讨论，从而使问题更加明确。框 10 列举了大量规划评价的实例，说明了媒体和娱乐活动在提供信息和影响青少年行为方面的效果。

### 有效提供信息：课堂学习

尽管对于有效提供信息的最佳做法仍有许多疑问，但是有一点很清楚，提供信息的工作必须采取各种方法使信息被年轻人接受，特别是有他们的直接参与。在媒体大规模传播重要健康信息方法的同时，采取个人相互交流的方法十分重要，这样可以最大限度地向年轻人提供接受的机会<sup>(65)</sup>。

#### 框 10 信息提供——来自这一领域的证据

墨西哥——在墨西哥希望年轻人推迟性行为的各种媒体宣传活动，通过歌曲和录像带把信息传达给年轻人取得了显著的效果。著名二重唱组合 Tatiana 和 Johnny 录制了歌曲和音乐录像鼓励年轻人禁欲。

调查结果：对 2296 名年轻人的调查显示 98% 的人当提到歌曲的名字时，能记起这首歌；51% 的应答者说他们曾经和朋友谈过这首歌<sup>(116,117)</sup>。

在刚果民主共和国由艾滋病大众媒体计划发起了一项旨在扩大避孕套使用的运动。这项运动是要促进年龄在 12~19 岁的年轻人以及年龄在 20~30 岁的未来年轻父母亲采取安全的性活动。计划采用了多种宣传形式，包括电视和电台节目点播、音乐、录像、演出剧目、印制卡通画日历等。调查人员在节目播出后进行了随访，他们通过对收视者阶段性认识、态度和行动的调查对项目进行了评价。

结果：根据运动开展 3 年来的报告，避孕套的使用增加了 15%，售出的避孕套从 90 万只增加到 1830 万只<sup>(118)</sup>。

1988 年在菲律宾促进年轻人为性行为负起责任的青少年计划以两首歌曲开始。在电视台热线咨询节目“给朋友拨电话”的帮助下播出了这两首题为《在那个时刻》和《我依然相信》的歌。计划的评价是通过控制热线的播出时间，分节目前播放、中间插播和节目结束后播放进行调查。

结果：在大马尼拉地区，目标人群的接受率达到 92%，被调查者有 44% 的人说他们曾经和父母及朋友们谈到过这两首歌。其中 1/4 的人打电话告诉热线咨询节目他们获得了有关避孕的信息<sup>(119)</sup>。

在南非开展的灵魂天堂计划可以作为媒体规划的另一个范例。这项计划运用多种渠道宣传有关哺育和儿童健康的知识，鼓励健康行为。多渠道的宣传运动以经济收入较低的年轻母亲为对象，重点宣传内容为母乳哺育、哺育期安全、幼儿营养、免疫、腹泻、呼吸系统疾病、儿童虐待与事故。宣传运动包括电视台在黄金时间播放“灵魂天堂”的电视剧目，在广播电台播放一部《愈合的心》的广播剧；在报亭和书廊出售上述有关儿童健康题目的资料。初级城市卫生保健研究所（IUPHC）把这些做法称之为“寓教于乐”，就是说把教育与娱乐结合在一起。剧目的内容首先表现各种健康问题出现，造成进退维谷的困境，然后以娱乐的方式，告诉人们剧中的角色是如何解决它们的。

结果：调查人员以全国年龄在 16 岁以上的 800 名南非黑人为样本进行访问，由此对初级城市卫生保健研究所宣传运动作出评价。访问采取个别谈话的形式来评价整个规划和卫生知识学习的情况。评价的结果指出宣传运动普及到大约 810 万人，其中 46.8% 的南非黑人年龄超过 15 岁。宣传内容的普及极为成功，信息传达到了预先设定的低收入年轻妇女的听众和观众，特别是在农村地区情况更好。寓教于乐的宣传内容显然比单一的内容更吸引人。近百万南非黑人报告由于初级城市卫生保健研究所的宣传运动，他们已经改变了自己的行为，87% 的被调查者说在需要的时候，他们会运用所获得的信息。有关行为改变报告的实例包括：伤害急救，母乳哺育，儿童虐待的讨论，为控制腹泻给儿童补液，使用避孕套，生病到诊所就诊等等<sup>(120)</sup>。

以不带偏见的态度向年轻人传达信息是十分重要的，应尽可能向他们提供有关的信息并鼓励他们作出健康的选择，而且对年轻人个人可能的选择不要妄加指责。有从事青少年工作这方面经验的人员指出，这样做会激励年轻人并且为个人的行为负起责任。

通过讨论和提问的方式会促进信息传达给个人和集体。要营造一个充满支持氛围的环境，在这个环境中人们可以畅所欲言；辅导人员愿意并且能够提供信息，或者确定其它的信息来源；参加者与辅导人员相互尊重。这种环境对于所有健康内容的交流都是重要的，对于探讨性卫生、有害物质滥用、暴力和其它具有潜在敏感性的问题尤为重要。

人们只有对他们经常听到的信息才有可能作出反应。虽然健康规划希望影响人们的行为，但是它常常要依赖免费的公共机构发布消息，这些内容不是很少播放，就是在非高峰时间播放。这样不可能企望人们改变行为。在 HIV 感染/艾滋病流行的初期，所有公共和私人的宣传工具都一起开动，期待着对人们的行为有更大的影响。然而，随着逐步降温，宣传成了媒体公司的事，媒体对公众的影响也随之而变得苍白无力<sup>(65)</sup>。

在制定“灵魂天堂计划”时——经过评价其是十分成功地提高妇女和儿童健康认识及鼓励健康行为选择的媒体干预行动——南非城市初级保健研究所把以下 3 个因素作为保障成功的必要条件<sup>(120)</sup>：

- 大众化——每一种媒体都必须采用最大众化的形式，宣传内容预定在媒体的黄金时间段播放，并采用最受大众欢迎的喜闻乐见的形式播出。
- 多种媒体——采用一种以上类型的媒体。各种媒体的宣传运动都尽可能多地扩大自己的听众和观众。
- 格式化的调查——与目标人群和有关专家进行经常性的探讨，必要时进行预播试验，或对内容作出修改。

提供信息的人际交流和媒体宣传工作必须确认，所采取的形式适合年轻人对行为选择的需要，有利于他们健康的培养、发展和保持；保证规划不只是暴露存在的健康问题，而且还要提供如何预防的信息。例如，涉及预防有害物质滥用的信息应该说明有关物质造成的有害影响，而不只是罗列出年轻人吸食的各种毒品。有关生育健康，最基本的信息应该包含避孕、性病、治疗性病与预防 HIV 感染相互关联的科学事实。实际预防 HIV 感染的信息应该包括基本的事实，像病毒如何传播，怎样就不传播，一个人怎样才能预防它的传播，在什么地方才能进行检查并获得咨询服务<sup>(96)</sup>。关于暴力预防，应告诉年轻人各种非侵犯性发泄愤怒情绪的方式。另外重要的是提供服务信息，如咨询处、性病治疗点

以及为年轻人服务的电话热线。

尽管规划总的目标是要向年轻人提供已确定健康内容的信息，但也有必要放慢步骤，留出余地给年轻人提供机会讨论其它问题和他们直接感兴趣的、健康内容。迎合他们的最大需要会带来很多利益。这样的做法包括抓住青少年的兴趣，说明问题要富于弹性，把他们的参与列入日程，保证他们提出的需要给予考虑。

关于娱乐形式，联合国儿童基金会对有利于健康事业，能够增强大众娱乐范围、兴趣和影响的因素确定如下：

- 强调健康内容的重点和范围明确，并作为综合娱乐活动的一个组成部分。
- 必须建立娱乐媒体与卫生专家之间的合作关系。
- 必须对娱乐媒体的宣传能力进行评估。
- 必须对娱乐节目影响的明确指标进行评价和调查。
- 娱乐节目应该鼓励个人之间的交流。

单纯提供信息存在着重要的局限性。70 年代和 80 年代在澳大利亚、英国和美国贯彻实施的一些预防毒品的教育规划，在宣传的时候，以为告诉年轻人毒品的危险就可以震慑他们不去接触。然而，规划的评价说明各项指标并无变化或者吸毒人数还有增加<sup>(121—123)</sup>。提供清楚、准确、令年轻人感兴趣的、健康信息是规划应基本做到的，在营养、性、酗酒和吸毒方面帮助年轻人培养和保持健康的行为只靠提供知识是不够的。本章的简介中指出传播信息的技能、服务和支持环境对于促进青少年健康与成长缺一不可。

必须指出的是，如果参加以青少年为重点干预行动的工作人员以一种令人不满意的态度和行为与越来越多的年轻人接触，会使干预行动出现意料不到的负面效果<sup>(64)</sup>。这种说法适用于任何重大的干预行动，但是在联系到信息提供时特别指出这一点，是因为很多规划都是在相同的情况下依靠向青少年的群体提供信息来贯彻执行的。

很多虽然没有经过检验却是很有前途的提供信息的方法，如运用计算机技术，尽管对一些经济不发达的国家来看，这是很遥远的事情，但是世界迅速的变化总是出乎人们的预料。年轻人有使用计算机的自然倾向。可以预见运用计算机将是未来促进年轻人健康与成长的捷径，是富有娱乐性、个性化和交流性很强的方法。

## 4.4 技能培养

尽管青少年是培养技能的重要阶段已成共识，但是在这个阶段他们

需要健康，需要为未来的健康打下基础，需要培训来促进他们的思维，才是最近几年受到人们极大关注。

培养技能的干预行动是通过设计好的活动来传授技能影响行为目的的过程。培养技能是实践性的活动，它是要年轻人在特定的领域具备新的和更完善的能力。这种干预行动的特性反映在其方法的使用是实验性的而不是说教性的<sup>(124)</sup>。年轻人需要在生理、心理、社会、道德和文化领域培养自己的能力，掌握特别的技艺来促进健康的成长，预防特别的健康问题（表 4）。在日常生活中需要做多种事情的技能，它们包括：

- 实际照顾自己的技能，例如，如何安排并烹调饭菜，或者保持良好的个人卫生和形象；
- 生活技能，如怎样找工作和坚持工作；
- 处理危险情况的技能，例如在同伴的压力下强求吸毒的时候，有能力说“不”。

表 4 青少年健康和成长范围的技能<sup>(7)</sup>

技能	水平 1	水平 2	水平 3
自我意识	知道“我是一个特别的人”	自我控制	我的权利和责任
同情	知道人们如何相像，如何不同，知道怎样鉴别人与人之间的差异	避免对与自己不同人采取不公正和歧视的态度	照顾患有艾滋病的人
人际交流技能	知道与朋友和家人关系的价值	建立了新的人际关系，并保持不失去这种友谊	在需要时寻求他人的帮助
交流	具有基本的语言和非语言交流技能	面对同伴的压力给予自信的答复	对带有潜在健康危险的活动（如未保护性性交）的压力，给予坚决的抵制
批判性思维	了解批判性思维的基本过程	客观地判断自己的选择和遇到的危害因素	能够抵制媒体宣传吸烟和喝酒的影响
创造性思维	具有以批判方式思维的能力	对某些事情的赞同有自己新的主见	能够适应社会环境的变化
决策	了解作出决定的基本步骤	能够作出困难的决定	能够对重大的生活问题作出决定
解决问题	了解解决问题的基本步骤	对于困难或进退两难的问题能够作出决定	通过争论作出决定
对待压力	能够确定压力来自何处	具有对付恶劣环境的各种方法	能够应付恶劣环境
对待感情问题	认识到各种不同感情的表达方式	了解感情怎样对我们的行为方式产生影响	能够处理痛苦的感情

世界卫生组织<sup>(7)</sup>在给“生活技能”定义时，把技能解释为：“具有采取适合的、积极行为的能力，能够独立，有效地应付日常生活的要求

和挑战”。

生活技能还涉及到促进心理成长的技能。它们包括决策与解决问题，创造性和批判性思考，交流和处理人际关系，自我意识，在感情问题上解脱心理压力的技能。这些技能可以帮助年轻人处理生活中遇到的很多情况，也会在遇到有关性行为、吸食有害物质或暴力等特殊的有危害的情况时发挥其作用。

调查发现<sup>(64)</sup>侵犯性的行为与缺乏某些技能是有联系的。调查指出某些青少年头脑中已形成的接受侵犯性行为的信念预示着他们将有侵犯性的行为，另外，他们适应社会的技能（与他人富于建设性的交往——分享、谦让、合作）低下也预示着将有可能导致参与违法活动的侵犯性行为。

培养能够在争论中作出决定的技能，意思是：具有能够进行顺利交流、有效倾听他人意见的能力；具有分辨带有偏见和错误的观念以及保守思想的能力，这些能力将有助于减少以暴力手段来处理问题。有大量的文献说明了缺乏有效的技能所带来的相关问题，这些问题反映了青少年在处理伙伴关系和社会问题时，出现行为和心理障碍<sup>(64)</sup>。

根据对年轻人在不同情况下特别需求的评估，规划的重点必须有助于培养个人的特殊技能。例如，为了达到促进健康目标的规划需要培养年轻人的身体技能，如学会一种体育项目，增强用娱乐性活动代替吸食有害物质的能力。规划需要对年轻人教授工作技能，像做工艺品或做买卖，使他们获得基本生存的直接手段；或者教会年轻人正确使用避孕套来保护自己免受性病的传染。很多年轻人缺乏基本的读写、语言表达和计数的技能，规划就需要从个人和社区一级着手开展工作。创造正规教育和非正规教育干预行动机会，最终是要帮助年轻人获得需要的、能够发挥作用的、可以与他人建立满意关系的技能，以此来避免各种健康危害。

另外，他们还需要基本的心理技能、完备的生理和活动技能。这对于很多流浪街头和在街头打工年轻人的生存是至关重要的。战斗、奔跑、敏捷的反应、经受身体伤害的能力决定了他们能不能在这种环境中生存下去。实际的活动技能如变戏法、唱歌、做买卖、制作手工艺品、叫卖等提供了获得收入的手段<sup>(59)</sup>。

青少年的父母亲需要知道护理儿童的基本知识，如给孩子口服补液，来保持自己孩子的健康，知道如何应付哺育带来的压力。在危地马拉城，为了适合这种需要，为年轻母亲和她们的孩子实施了一项生活规划，提供儿童护理和职业培训<sup>(63)</sup>。

在一些情况下规划需要进行特别的工作，让青少年在社区接受更多的最基本的服务。1991年1月在印度，由非政府组织支持的称之为Perana的规划实施了一项创新计划，帮助年龄在12~20岁的年轻女孩改善她们的生活命运。计划的目的是要增强这些女孩的能力，通过提供信息增强她们的基本生活技能，教会她们如何获得各种服务，包括怎样去银行、邮局、当地的航空机构、医院和初级卫生保健中心。计划还组织她们讨论了妇女的合法权利，揭露社会存在的各种问题，如彩礼、酗酒、吸毒；以及环境问题，包括资源的保护、森林的砍伐、土壤退化、污染和垃圾的处理。计划还通过目标、决策、交流和管理内容的培训增强她们的个人技能。

有一些重要的技能是从经验、周围发生的事情以及与他人的交往中获得的。然而，特别实施的计划能够增强这些技能。与其它组织共同配合发起的童子军运动，通过实践活动促进了青少年对这些技能的学习过程。

培训技能的工作既是“普通”的，也考虑到特殊问题。一方面，普通规划的中心是培养观念和行为，即培养积极的个人思维，与他人保持健康正常的关系，以及解决日常问题的技能；另一方面规划的重点放在培养自我能力的发挥；自我控制；以明确的行动改变个人环境以应对出现问题的能力；以行动追求既定目标的能力；抵制来自他人的压力，以及与此相关的保持自我观念、控制个人不受他人行为影响的能力；评价他人行动结果，在需要时作出有选择的决定能力。有关培养技能的规划有助于特殊健康问题的预防，通常它们是同一个概念。然而，把两种类型的规划分门别论，有助于说明各自取得的经验。尽管如此，以往的经验显示普通规划很容易与处理特殊问题的规划相重叠（框11）。

培养技能的活动包括分组或配对活动、速答、排演、演戏剧、作游戏和辩论。教授一种新的技能，先介绍这种行为或技能，然后提供有关技能运用的信息，接着演示这种技能，给参加者机会来亲自尝试，询问他们实践后的自我感受（或需要改进的地方），并对此作出解答，最后给他们提供再次实践的机会。这种作法十分有帮助。其中最有效的一点就是以一种建设性的和支持的态度给学员信息反馈，这本身也是一种青少年和成年人都可以学习的技能。如果是采用演示的方法，如学习避开危险情况的技能，先要循序渐进地介绍某种复杂的情况，使年轻人必须对这种情况有所反应，在此基础上再演示确定的技能。

青少年可以根据他们所处的特殊环境和需要，帮助确定培养技能的活动。课程的设置也是帮助青少年工作者、教师和其他人员使其工作标

准化的培训方法之一。另外，鼓励把培训技能活动的准备工作综合于其它教学大纲内容之中<sup>(125)</sup>。

评价调查显示重技能培养的规划对于其它精神健康和预防精神行为问题的各个方面具有潜在的促进作用<sup>(71)</sup>。

### 框 11 培养普通的技能实例

在美国的一些学校实施了重点培养普通技能的规划项目。有 78 名逃学的学生被集中住校，进行了 30 节有关 HIV 感染/艾滋病的课程教育，目的是增长他们有关的知识和应对技能；接受保健服务；检查个人进行更安全的性活动所存在的障碍。其结果与 67 名没有集中培训的逃学生进行了比较。前 3 个月和后 6 个月的两次评估显示，78 名逃学生中始终坚持使用避孕套的人数增加了，高危性行为降低了。

权威人士指出，有其它的证据表明性健康教育可能提高年轻人的认识，但是并不能改变他们的行为。很多调查甚至没对行为结果进行检查。有 7 项提供的有关效果的证据被认为是比较满意的方法学调查结论，但也只有 2 项年轻人性行为的报告显示了短期的效果。这说明如果没有证据说明提供实用的信息和避孕方法导致了高危性行为的发生，那么一些证据就说明带有强制性的强调保持贞洁的作法可能鼓励了青少年进行性行为的尝试。

旨在增强特定人群基本生活技能的规划需要认真评估哪些技能是青少年需要的，能够使他们在社区获得广泛的服务。例如，1991 年 1 月在印度，在非政府组织支持下称之为 Perana 的规划实施了一项创新计划，目的是使年龄在 12~20 岁的年轻女孩能够更好地利用生活中的机会。开展的各项活动是要增强这些女孩的能力，使她们获得相关的知识，增强她们的基本生活技能，教会她们如何获得各种公共服务，包括去银行、邮局、当地的航空机构、医院和初级卫生保健中心。她们还讨论了妇女的合法权利，揭露社会存在的各种问题，如彩礼、酗酒、吸毒以及环境问题，包括资源的保护、森林的砍伐、土壤退化、污染和垃圾的处理。她们还接受了有关目标、决策、交流和管理内容的培训以增强她们个人技能。

回顾一些有关生活技能规划的调查<sup>(126)</sup>，说明：

- 随着规划的实施，自我报告的不健康行为（如有害物质滥用和吸烟）有了肯定的变化；



- 技能学习的方法，在信息的提供方面比传统的方法更有效；
- 精神健康状况有所改善，特别是在自我价值和自信心方面；
- 人际关系得到改善，参加者能够进行公开的交流；
- 对教师满意。随着培训和规划贯彻执行的深入，老师与学生的关系以及课堂教学活动不断改善。

对作为规划项目 9 个特点之一，采用培养技能的实践方法，降低高危性行为规划效果的检查<sup>(35)</sup>，表明这些规划对降低高危性行为是有帮助的，它们表现出的特点在减少有害物质的滥用方面也同样是有效的。这些有效的方法包括演示、排演节目、编写节目；口头问答和辅导；在当地药店放置避孕工具；到计划生育诊所就诊或电话咨询；走访家长等。另外，还包括增加一些实践性的活动，例如，由教育工作者编制各种课程，挑选与青少年长像相似并被青少年认可的演员录制录像节目。对来自社会的压力给予青少年指导，增强他们抵制非保护性性行为的个人价值观和集体风气，提高他们的技能和运用这些技能的自信心。通过这些活动帮助青少年获得了更为个性化的信息。

最近对新闻媒体的分析发现，与仅提供事实根据，强调自我价值并进行普通的决策能力的培训，或者强调行为替代的干预行动相比较，要想对吸烟行为产生最大的影响，还是要把干预行动的重点放在对社会压力的认识 and 进行相关技能的培训方面。目的在于降低青少年性危害行为的艾滋病预防课程的设置也是基于同样的理论根据<sup>(127)</sup>。

发现进一步指出，规划采用社会影响的方法，强化了不鼓励青少年吸烟的社会风气，给年龄稍大的学生带来了更多的希望，在遏制吸毒和高危性行为方面给予了他们很大的帮助。但是，也必须指出，旨在产生影响行为的长远效果的单一规划只是社区采取的所有方法中的一个组成部分。大量的证据说明规划带来的利益是在各地开展的各种类型干预行动的综合结果。

一项对于减少有害物质滥用干预行动效果的检查，经过很少的对照试验，确定配合行为认识教育和家庭治疗的技能培训会取得肯定的结果。还应该指出技能培训对短期和长期降低青少年酒精的消耗，是十分重要的<sup>(128)</sup>。心理治疗和普通咨询的方法与以认识行为和/或技能培训为基础的富有建设性的方法相比较，后者会产生更满意的效果。

对于年轻人预防烟草、酒精、毒品规划项目效果的检查<sup>(114)</sup>说明，培养年轻人技能有助于他们抵制来自宣传媒体的压力，而且对于在控制毒品，纠正社会上存在的错误观念是十分重要的。结论特别强调了教会

年轻人预防吸毒技能的重要性。培养技能的典型作法包括以下两种，或者说多种形式：培养解决问题、决策和认识的能力以抵制社会的负面影响；培养不断增强自我控制和自我价值的技能，形成具有缓解压力和烦恼，进行人际交流并在交流中保持自我决断能力的个人对策。据报告显示，这些方法在预防酒精和麻醉品的使用方面也取得了成功。

有文献说明，通过青少年组织通常可以获得这些技能；反过来，健康结果产生的影响又确定了这些技能的价值和这两者之间的关系。通过对女孩参加体育活动来降低青少年怀孕方法所产生的效果进行调查，其研究结果就可以作为一个例证。这种作法基本出发点是把培养某些基本的技能贯穿在对某项体育活动的学习中。在掌握各种一般的和高难的运动技巧中，增强决策、交流和采取自信行为的技能。

对女孩参加体育锻炼与她们生理、社会和心理发展之间的关系，认识还不够，特别是在发展中国家。根据人口委员会<sup>(129)</sup>作出的设想，参加体育运动不仅要帮助女孩通过锻炼提高身体素质，而且要形成身体感官的整体完善。

另外，制定在学校培养技能的干预行动正越来越多地把工作重点放在那些不经常来校上学的青少年身上。在这个领域的倡议，包括各种内容的规划，例如，特立尼达和多巴哥的 ERVOL、牙买加的 Girls Town 和 YWCA 以及安提瓜的人才中心规划，都开展了青少年自信心和自我价值的培养工作。这些项目还以职业培训来代替正规的普通教育。青少年们报告说这样的培训中心吸引了他们参加这方面重要的培训。即使规划的各项任务并不总是把青少年的生育健康与生活 and 职业技能的培训直接地联系在一起，但是这种联系对于促进年轻人的生育健康却是至关重要的<sup>(48)</sup>。

在加纳红十字会和加纳童子军联合会共同发起的“为了青少年行动起来：让青少年接受 HIV 感染/艾滋病的预防”的倡议中，由年轻人教育工作者配合技能培训工作，把提高青少年对安全性交的认识、对性行为说“不”以及坚持正确的行为列入他们预防 HIV 感染的规划。红十字联合会和红新月协会正在通过帮助预防 HIV 感染规划全球化，9 个国家的“亚洲艾滋病工作队”已经积极地开展了这项工作。这 9 个国家制定自己的教学课程，增加培养基本技能的内容，并根据本国的特点调整目前的综合卫生问题策略。

以下总结了学校内外开展增强青少年技能工作取得满意效果所应具备的条件：

- 需要进行初期的评估，由年轻人、家长和社区领导人共同参与，

确定普遍存在的危险状况。

- 采用互动和参与的方法，动员青少年全身心地投入到培养技能、接受信息、树立自信、技能实践的各项活动中来。
- 教授技能不应该单一进行，它必须是规划的一个组成部分。教授技能也要包含有关危害的信息内容，并且提供机会使青少年明确并加强对正确自我价值的认识。
- 有必要对成年人进行如何指导年轻人活动的培训，并采取年轻人共同参与的方法，特别强调提高成年人尊重和教育年轻人的能力。
- 应该给年轻人机会，在一段时间里实习并综合运用所学到的技能。必须营造一个支持环境，使这些技能能够得到强化并保持相当的时间。

因为通过培训青少年能够学会很多技能，但并没有开始运用，所以激发他们的行动是决不能忽视的一个富有挑战性的目标。在这方面循序渐进的个人发展规划能够起到帮助作用，但是还要有很多环境的因素（如互助的关系和多种机会）来决定所学到技能能不能被实际运用。给青少年提供大量学习技能的机会提高了更为传统的健康教育工作的质量。强调技能培养会促使青少年把知识、观念和价值转变为实际行动——应该做些什么和怎样去做。

## 4.5 咨询

咨询是在有关的专业人员的帮助下进行人际交流的过程，被咨询人帮助咨询者（或称顾客）更好地了解他们的状况，作出最佳的决定来有效地处理存在的问题。它基本的意思是确定个人遇到的相关困难，并不是替代那些已存在较深心理问题的人应接受的心理或其它形式的治疗。个人之间的交流重点在于帮助顾客了解在采取某种决定和行为时，怎样才是合乎感情和理性的。咨询作为人际交流的过程还反映了被咨询人和顾客的文化背景。咨询可以为夫妻、家庭、小集体和个人提供服务。

在这个广泛的定义范畴内，术语“咨询”意味着可以采取各种方法，并含有各种不同的意义。咨询工作最重要的区别就是采用直接的和非直接的方法。前者主要是被咨询人根据咨询人的知识背景和他对情况的认识给予忠告。而非直接的方法则是一切由顾客来做，由他们自己加强对本身和本身所处情况的理解。应该大力推荐非直接的方法，因为通常都是由顾客对问题作出决断并采取行动。有必要对被咨询人选择需要

的咨询技巧进行培训，因为一般来讲，在很多社会采用非直接的方法是十分困难的。另外，非直接的咨询方法与传统的指导和教育方法有区别。很多人如宗教人士、老师当然包括家庭成员更愿意采用直接教育的方法。咨询的基本内容在框 12 中作了说明。

### 框 12 咨询方法的基本成分

评估咨询活动的帮助作用是，能不能通过青少年对他们关心的问题明确的表达来确定应提供哪些最佳的帮助：是什么原因促使他们来（或被送来）进行咨询的，在什么环境下遇到了困难，他们对此的感觉是什么，他们希望做些什么。其中最为重要的是能够使青少年明确表达他们的感觉，因为这是在促使他们采取某种行为时，最重要也是最容易被忽视的成分。

认真倾听对方陈述并开诚布公地提出问题有助于年轻人了解是什么原因导致了他们目前的状况，对此他们应作出怎样的反应。充分了解问题的来源有助于激励他们采取行动，这些行动将会产生更持久、更广泛的影响。

提供的信息应该根据确定的需要作出选择，并且常常需要抵制错误的信息。

帮助青少年决策是最基本的，而且还要考虑到这些决定在青少年同伴、家庭和朋友中间的影响。

在上述这些工作中，如可能安排增加一些支持性的活动是必要的，例如医疗检查、心理测试。如果有的话，提供一些社会服务。这些活动事先征得青少年本人的同意是很重要的，特别注意不要让青少年们感到自己被排除在外。

另外，在发展中国家，有关特殊的职业培训和职业资格方面的就业指导 and 职业咨询也需要包括其中。在某些情况下，咨询工作应当由其他专业人员，如心理学家、社会工作者或医务工作者来担当。咨询应该通过社区、非政府组织、各种服务中心、宗教团体和其它各种机构组织，并在学校和大学、诊所和医院、青少年活动中心广泛开展。街道有时候也是另一个进行咨询的地方，它常常是为街头流浪和打工的年轻人制定的规划内容的一部分<sup>(63)</sup>。总之，老师、年轻人领导、医务工作者、宗教领袖、传统的行医者和其他人随时随地都可以进行非正式的咨询活动。

年轻人本身经过培训以后也可以在同伴中开展基本的咨询活动。

“同伴咨询”应该与“同伴教育”区分开，因为咨询活动需要更多的强化训练、管理和支持。同伴咨询已经用于预防怀孕、性病、吸烟、酗酒和吸毒方面的工作。信息提供以及有时技能培训工作也被结合在某些咨询活动中<sup>(94)</sup>。表 5 显示了同伴咨询方法的模式、重要的目标、范围、强化和实例。

扩大青少年咨询的范围是很重要的，因为它是在青少年迅速成长的阶段进行的。年轻人在这个阶段经历着生理、心理和社会的变化，这些变化常常是不稳定的，是产生烦恼的根源。年轻人在这个阶段更为反复无常、良莠不齐，比起成年人也更容易受到伤害，因此对他们的关怀必须保证其效果是宽容和持久的。对青少年来说很多经历都是初次尝试，新的行为和新的关系与有时发生的健康危险密切相关。但是引起青少年烦恼的不同于那些困扰青少年家庭或成年人的原因。成年人与青少年这种观点上的差异在亚洲服务规划的检查中作了概括：“然而所有的证据都确切地表明，发生在年轻人身上性方面的问题通常是以性病或流产或者同类问题比例增加的形式表现出来。但是最可能产生的原因是与青少年有关的因素，而不是青少年本身的原因。”

表 5 同伴方法的类型<sup>(94)</sup>

	同伴交流	同伴教育	同伴咨询
目的	通过信息交流引起态度转变	通过信息交流和技能培训，引起态度转变，可能包括社会的支持	通过信息交流和技能培训，引起态度转变，并解决问题，获得社会支持
范围	大范围	中等范围	小范围
强度	低强化	中等/高强化	高强化
重点	社区、大的群体	社区、小群体	个人
实例	演戏剧、分发宣传册、分发避孕套	以青少年为主的集体教育活动	以学校、医疗、社区机构为基础的咨询
年轻人的作用	在自愿和主动要求的基础上不断吸收新的通讯员，他们的作用是有限的，其任职时间很短或只是一次性的	教员根据特定的标准选择，通常一次聘请20~30名。他们承担一些特别的任务，任职期不长（6~8个月）	咨询员经过认真的挑选，在很多情况下是付钱聘请的，他们承担一些需要高技能的工作，任职期是很长的
培训	简短的介绍和动员会就足够	短期的强化训练班和为新生开设课程	长期的强化培训

青少年和年轻人的健康问题有共同的根源并且相互作用（见 3.3 节），因此我们越来越清楚地看到解决个人存在的所有问题（不是从中找出一个特殊问题进行解决）的方法是值得大力推荐的。这就是说当青少年就某个个别的问题进行咨询时（例如，与怀孕或有害物质成瘾有关

的问题),解决问题的干预行动应该是提高青少年自我认识,采取坚定和有效的行动预防可能在今后发生的各种问题的整体能力。咨询的过程应当是双方达成对顾客需要的共同理解,咨询的目标协调一致,在咨询结束时帮助顾客达到咨询的目的并且咨询双方都感到满意<sup>(131)</sup>。

### 框 13 性与生育健康问题的咨询

经过培训的计划生育服务中心的工作者所实施的有关计划生育问题的咨询对青少年特别有帮助。他们提供的带有个人意见的信息保证了这些信息与青少年的特殊需要密切相关。这种咨询帮助引导年轻人作出决定,保护自己免受健康问题的影响,促进年轻人之间建立正常和负责任的关系。同时还发现这种咨询有利于满足年轻人更广泛的需求,不仅仅局限在最初计划生育方面的要求。年轻人可能并不知道自己需要什么,但是咨询给了他们找到原因,并可能到计划生育中心接受治疗而从中受益。初次访谈充分讨论,会帮助咨询员更好地了解年轻人的需求,由此考虑是否安排他们再次来访或者给予相关的服务。运用非直接方法,让年轻人引导谈话的方向,会帮助咨询员对于年轻人关心的问题 and 需要,在头脑里形成一个更为完整的画面,由此决定下一步该怎么做,进而讨论应采取的避孕方法。

青少年遇到的一个特别重要的问题是他们不确定在他们成长的这个阶段要不要进行性活动。计划生育咨询工作人员是帮助他们在性活动问题上作出决定的关键。在这个问题上很多青少年没有自己独立作出决定的经历,要不要开始性行为可能是他们本身初次的重大决定。在很多社会里,青少年对于性的问题几乎没有获得过什么指导。青少年的性活动常常是在不自觉的情况下开始的<sup>(132)</sup>。开始性活动的利弊可以在咨询中进行讨论,咨询工作可通过强化年轻人的自主能力,使他们对性行为作出正确的选择,并且鼓励他们不要顾及来自同伴的压力或者屈从某一个人的压力。告诉他们计划生育的方法,这对于已有性活动的,或者计划这样做的,以至将来需要做的青少年都是有益的。

对于美国 122 名青少年计划生育咨询顾客的调查发现<sup>(132)</sup>,至少一次来进行计划生育咨询的人比起没有咨询过的人,在一年里一直坚持使用避孕措施。调查中,78% 经过咨询的女性青少年一年以后仍继续采取自己的避孕方法,只有 5% 的人怀孕。相对

没有经过咨询的人一年以后只有 30% 采取了有效的避孕，而另外 30% 怀孕<sup>(133)</sup>。

在很多地方需要提高对已有的计划生育服务以及它们给青少年带来利益的认识。例如，在埃塞俄比亚的亚的斯亚贝巴一项年轻人咨询计划的一年期报告中发现，557 名来咨询和接受计划生育服务的年轻人，39% 已经怀孕，她们中间只有 8.4% 的人以前曾经咨询和接受过计划生育服务。这表明计划生育咨询极需要更早地开展才能有助于预防怀孕<sup>(134)</sup>。

在乌干达由一个属于国家非政府组织的艾滋病援助组织，采用了传统方法的咨询活动预防 HIV 感染/艾滋病。从 1987 年起，他们在全国 7 个区的主要城镇，对所有年龄感染 HIV 的人提供咨询和临床治疗。这个非政府组织把提供信息的活动深入到一些社区，宣传艾滋病的护理，以及预防 HIV 感染的知识。1993 年为了帮助农村社区的年轻妇女避免已感染 HIV 的异性不使用避孕套传播的危险，非政府组织根据年轻女孩喜欢找“大妈”（家庭里或家庭以外受尊敬的年长妇女）聊家常的传统文化，实施了一项有关性和生育健康的计划。“大妈计划”选择和培养这些妇女成为咨询员，承担起村子里咨询和预防 HIV 感染的教育工作。目的是通过影响女孩的各种个人问题，包括人际关系、个人生活目标及有关方面的咨询活动，预防 HIV 感染，咨询员必须经过有关 HIV 感染知识的培训。女孩在母亲的陪伴下，当然也可以自己来，向“大妈”们请教有关是不是可以开始性行为，怎样找对象以及有关性病、怀孕和避孕的问题。村里人都知道这些大妈是“咨询员”而不是“艾滋病咨询工作者”，她们对寻求帮助的人不仅避免了侮辱性的语言而且认识到那样做会有损于作为咨询员的形象。目前尚没有这方面的评价资料，但根据最初的反映效果是肯定的。咨询员报告说年轻妇女都在找她们作朋友，家长和其他成年人对这种作法也表示支持<sup>(135)</sup>。

咨询最普遍涉及的生育健康问题在框 13 中作了总结。问题的范围包括性病、HIV 感染、避孕、计划生育、怀孕、流产和生育。咨询在帮助青少年正确认识有关性的问题能够发挥重要的作用。它能够帮助青少年缓解在青少年期自然产生的各种烦恼；帮助青少年对自己的行为作出判断和决定，使他们与他人建立完善和负责任的关系。有很多证据证

实了计划生育咨询带来的好处。咨询的结果使来访者选择了更满意的避孕方法，并且始终坚持采用这些方法<sup>(132)</sup>。

吸毒问题的治疗常常与社区开展的青少年咨询活动相结合，或者与愈后治疗的医院规划结合在一起。

对于咨询员来说自杀是最难解决的问题之一，如果咨询不能产生正面结果，咨询员也会感到惊慌失措和无能为力。如果没有其他人在场，咨询员更感到需要特别的帮助。自杀倾向常常是由于个人感觉无助和无价值而产生的。要战胜它，咨询活动就必须帮助年轻人正确评价自己，采取坚决的措施恢复个人的自信心。对于咨询员的培训，必须强调掌握最好的方法驾驭前来寻求帮助的有自杀倾向的青少年。青少年产生沮丧情绪是很普通的，并不总是会导致自杀倾向。但是自我崩溃和无所适从行为的恶性循环，导致了沮丧情绪的恶化。咨询活动能够帮助年轻人采取实际的行动来缓解这种情绪的发展。

暴力在男性青少年中有迅速增长的趋势。年轻女性常常是男性实施暴力的牺牲品。尽管很多暴力问题的根源来自广泛的社会原因，但是咨询提供了另一种不同的方式来解决引发暴力行动的冲动。它所做的就是帮助青少年了解如何对他们环境中的困难作出反应。帮助青少年认清暴力行为带来的破坏性后果，最终使他们对他们的行为作出更为正确的选择。咨询是一种最有力的干预工具，特别是对于有暴力倾向，并且表现出较低自我价值的青少年。坚持咨询活动，有可能使他们与其他人建立互相帮助的亲密关系

咨询需要与技能培训、信息和卫生服务，有时是制定必要的政策共同配合来减少侵犯性行为或暴力行为。在挪威实施的一项旨在解决恃强凌弱行为计划的个案确定，有3名男孩子的自杀是由于被人欺侮造成的<sup>(136)</sup>。为此国家制定并实施了一项战略，减少年龄8~16岁在校男孩中的恃强凌弱行为。这项国家规划采取的行动包括：通过提供信息，印发宣传手册，由学校召开大会提高全体学生对问题的认识；明确制定行为规范和相关的禁止体罚的法令；实施技能培训及相配合的学习计划；召集由家长和规划工作人员共同举行会议进行研究。另外对有欺负同学劣迹的学生、受害者和家长提供咨询服务。对实行规划的42所学校的评价显示，在2年的时间内，欺侮性行为下降了50%，偷窃和破坏公共财物的行为减少了，根据学生的报告说明校内的正气提高了。

咨询对年轻人处于危机时刻给予的帮助特别重要，这种危机常常是由于性骚扰或各种形式的暴力引起的。国家处于战争状态或大的灾难



时，会造成个人流离失所并常常使家庭解体。对于年轻人来说，如果种种创伤性的经历没有得到适时的帮助会造成持续性的伤害。尽管咨询能够在帮助年轻人解决很多健康和成长问题方面发挥明显和重要的作用，但是在很多咨询资源不足的情况下，就意味着要首先利用现有的更普遍的帮助形式如提供信息和卫生保健。

不论出自什么原因的伤害都会给青少年造成身心损伤，因此提供适合青少年需要，并能及时作出反应的紧急救护是非常重要的。对一个青少年来说伤害的结果可能是永久性的损伤如毁容。恢复自信的能力，帮助他们不要误入歧途是至关重要的。青少年在遭受伤害后需要解决愈后问题，并对他们所处的环境作适当的调整，此时他们更需要特别的帮助。青少年怎样才能医治给他们观念上带来的影响，是医疗机构需要全面考虑的问题（见 4.6 节和 5.7 节）。有必要在初次接触受伤害青少年的时候，就通过咨询给予他们最起码的培训。医疗单位是青少年接受紧急救护的惟一部门，如果需要它们也要为青少年提供其它服务的机会。

咨询是帮助街头流浪和打工儿童的另一种干预行动。在马尔代夫共和国，非政府组织“亚洲儿童希望”应联合国儿童基金会的要求，为了给街头流浪儿童更有效的帮助，对儿童福利工作者进行了包括特别咨询方法的基本心理干预行动的培训。培训的重点是使咨询员掌握咨询工作的步骤，帮助青少年确定解决问题的目标，找到解决的办法，制定解决的计划，使他们同意并下决心采取行动。

在菲律宾，咨询是儿童妓女医疗与重返生活规划的一个组成部分。在提供基本咨询的同时，对她们进行技能培训，提供食品、清洁的饮用水以及安排戒除中心作为栖身之地。咨询是为已决定离开街头女孩们制定的分三阶段重返生活与社会的计划内容之一。计划的第二阶段是为他们提供住所，提供安全的治疗环境、教育，以及为今后的工作安置作准备。在这个阶段增加了咨询干预行动内容，包括培训具有专业知识的咨询员给予年轻女孩们帮助<sup>(137)</sup>。

对 10 个拉丁美洲和加勒比国家根据性别差异实施的青少年各种咨询服务的检查，受到人们的高度重视。检查报告女性青少年在有了性活动以后，开始寻求有关两性关系的咨询，她们期望得到有关避孕方法、怀孕、疾病感染以及产科和营养方面医疗问题的信息。这项调查还报告，男性青少年同样在开始性活动后，也通过咨询寻求有关性行为、性活动内容、开始性活动的时间方面的帮助，以及有关性病、性关系、疾病感染和有关皮肤、内分泌、营养问题的信息。

评价咨询作为一项干预行动对促进青少年健康和成长产生的效果是很困难的，因为在咨询干预行动以后，某些障碍的消除是渐变的。另外，对事实的确定有一定的限制，很多影响行为的因素很难肯定是咨询的结果。

一项有关咨询效果的检查指出了开展年轻人咨询干预行动与它取得的巨大效益之间大体上一致。这种干预行动优于对青少年相关问题实施的普通教育。根据检查的结果，两项主要的调查显示在社会关系的调整、恐惧和烦恼情绪的缓解、学业的完成等方面接受治疗的年轻人，有75%~85%的人取得的效果比没有接受治疗的更好。所谓治疗是广泛的心理治疗与咨询相结合的干预行动<sup>(138、139)</sup>。

尽管评价有关预防有害物质滥用的咨询存在调查方面的限制，但是有一项对居民和门诊病人个人和群体的治疗咨询，包括家庭治疗，及青少年预防有害物质滥用技能培训在内的检查<sup>(140)</sup>得出了下列结论：

- 一般来说有某些治疗总比没有强；
- 经过简单的比较就会发现坚持多种方法的治疗，比一种单一的方法过渡到另一种更为重要；
- 在一个较短的时期戒除是容易的，但是长期坚持下去是困难的；
- 治疗后的复发率很高（35%比85%）；
- 对某些有害物质的吸食率降低了，但是对酒精、烟草和大麻的滥用不见什么效果；
- 经过很少的对照试验发现，在行为认识、技能培训和观察治疗方面都取得了肯定的效果；
- 观察治疗，3个月是最为理想的期限。

一项对有关降低烟草、酒精和其它精神类药物滥用的健康干预行动的评价指出，重点采用建设性的、提高对行为认识的方法和/或技能培养的咨询活动其结果要比单纯心理学方法或一般的咨询更好。咨询采用适合教育、就业、家庭和伙伴需求的方法也被证明是很成功的。有必要对一些成年人治疗模式进行系统研究，例如一些社区治疗项目、“酒精匿名治疗计划”、“麻醉剂匿名治疗计划”以及各种类型年轻人可以采取的心理治疗计划。

在美国的一项规划中有一种强化家庭治疗，称为“多系统治疗”的咨询被证明在抵制反社会行为方面是有效的。多系统治疗计划把病人看做是由大环境中个人、家庭、同伴、学校和其它因素构成的相互连接系统中的一个环节。这项计划为那些已濒临被拘禁犯罪边缘的青少年（和

他们的家庭)提供13周以上的干预行动。由服务直接提供的心理、社会和教育内容和家庭必需品对病人持续进行59周治疗。对青少年服务部实施干预行动的评价比较显示58%参加家庭治疗的年轻人没有被逮捕,对照组为38%;接受家庭治疗80%的年轻人没有被拘禁,而接受传统服务方法的只有32%。4年内的累犯率为22%(降低了70%),而普通治疗的累犯率为72%<sup>(141)</sup>。

尽管人们对青少年咨询的必要性有所认识,但是对于大多数生活在发展中国家的年轻人来说,这项活动只是凤毛麟角。全世界开展的咨询活动正在普及到更多的城镇,但是女孩们利用这项服务却常常十分困难,特别是农村地区。Montsi先生(M. R. Montsi,未发表资料,1995年)在对17个非洲国家实施的青少年性与生育健康咨询的检查报告中指出,幼年青少年(10~14岁)的需要常常被忽视了。另外,对很多国家整体和重点群组的调查显示年轻人常常不知道当地有咨询和劝导之类的服务<sup>(68)</sup>。

只有相当少的咨询服务进行过适当的评价,很难确定咨询服务中哪些成分是有用的。然而,从事青少年工作或者咨询服务的工作人员一般都同意,掌握原则,注重实践,传授技能,加强培训就会使咨询服务更有效。在发展中国家,被咨询工作者广泛应用的世界卫生组织青少年性与生育健康咨询技能培训指南<sup>(131)</sup>在这方面作了详尽的阐述。一些开展咨询服务的关键因素如下:

- 咨询员与青少年之间的关系应该是真诚和富于同情心的。咨询员应带给青少年最大的利益,确信年轻人是值得给予帮助的,不管年轻人存在什么问题,他或她都能够表现出对年轻人的尊重。
- 无论从服务的花费、地点、工作时间,还是服务条件上,服务都应该到位(例如,预约或出诊)。
- 常常在涉及敏感话题的时候,保密是咨询的基础。青少年在对保密问题有怀疑的时候,不愿意让他人知道自己存在的问题。这点可能会引起争议,也就是说在计划生育范围向青少年提供服务时,如果没有青少年家长的允许或赞同,就可能被一些人认为是有悖道德的<sup>(142)</sup>。

青少年的咨询服务面临着许多限制。年轻人寻求帮助的问题恰恰是咨询员没有经过培训;他们要寻找的答案,咨询员认为无关紧要;或者青少年感到自己被送来进行咨询违背了个人的意愿。如果青少年对咨询不了解,他们会认为这种服务毫无用处,他们会执否定态度或者不能肯

定是不是要接受这种服务，怎样接受这种服务。对这些限制进行评估将有助于克服它们。

咨询通常是以个人为基础实施的，因此需要某些特殊的培训。这就在程度上限制了它与大规模青少年健康规划的配合。但是，大多数青少年不需要咨询，它只是对一些人很重要。把咨询看做是其它重要干预行动的组成部分将是有益的。可以把它与地方级的青少年规划结合在一起，在学校、卫生保健服务中心、宗教机构和社区开展的活动中提供这种以个人为基础的咨询形式，同时青少年领导人、老师、医务工作者、家庭成员和其他成年人应该把这项工作担当起来。

尽管本身存在局限，咨询对青少年仍不失为有价值和有必要的干预行动。特别是在小的潜在问题变为大的顽固问题之前，短期而有效的咨询服务应是青少年健康规划的一个重要成分。

## 4.6 卫生服务

在青少年健康和成长规划中，各种人群和组织发挥着重要和互补的作用。越来越多的医务工作者正在积极投身到青少年的事业中来，特别是当他们认识到自己在过去就曾接受过这方面服务的时候。医务工作者无论在医疗机构内还是在机构外都能作出有价值的贡献，他们可以帮助：

- 促进健康的成长——例如，根据宣传帮助政策和既定的规划，给予其它部门工作支持，在医疗机构以外直接实施干预行动（如信息提供、技能培训、营造安全与支持环境）。
- 预防健康问题——例如，监控青少年的成长与发育，对青少年的健康状况进行检查，提供卫生产品（如疫苗、营养补品、避孕工具和避孕套）；给青少年提供信息和劝导；给他们提供咨询的机会，澄清他们可能存在的各种疑惑；提醒他们可能出现的健康问题和不良行为；与其它组织合作，为青少年提供非医疗方面的服务（如宗教和社会服务）。
- 在健康问题发生时作出反应——例如，迅速确定健康问题和/或不健康的行为并实施治疗；介绍青少年到另一级医疗机构转治提供参考，和/或到非医疗机构接受帮助。

通过这些方法，医疗机构可以为青少年的健康和福利作出贡献。一旦青少年受到限制不能接受这些服务，那就意味着他们丧失了无数预防健康问题发生的良机<sup>(143)</sup>。然而，医疗机构的中心作用还是提供医疗服务，它们的工作至少应包括急诊治疗、普通疾病的常规治疗及保证卫生

用品的正常供应<sup>(30)</sup>。

在大多数发展中国家，政府机构和（非盈利目的的）非政府机构向青少年提供卫生服务和卫生用品，例如，这些卫生服务和卫生用品的提供是通过：

- 学校卫生机构——凡设有卫生机构的学校一般是由当地政府部门联合校方提供服务。提供服务的性质因地点不同而大相径庭，但都包括，对青少年成长和发育进行周期性的监控，定期体检以发现问题（如听觉和视力异常），实施免疫，安排学生到其它地方接受健康和社会服务。在学校里，在一些敏感领域的卫生服务，如性和生育健康常常受到限制（如在突尼斯）<sup>(144)</sup>，卫生工作人员和设备短缺，缺乏与校外的联系（如在象牙海岸、加纳和多哥）<sup>(145)</sup>。
- 普通的卫生服务——在大多数地方，紧急和非紧急的卫生服务都是由政府卫生系统提供。一般来说卫生服务只是针对成年人和儿童。在政府卫生系统中，只有很少的地方为青少年设有专门的诊疗点。通常进行卫生服务都是在固定的时间和地点，只是在某些天开诊，很少有全天候服务的<sup>(48,84,97,98)</sup>。
- 特殊的卫生服务——在很多国家的广大农村地区，当地和国际非政府组织正在建立以社区为基础的特别卫生服务中心。它们为青少年和处于边缘地位的人群，如街头流浪和打工儿童提供健康和其它方面的服务。这些特殊健康服务中心或称为“综合服务中心”是预防公共健康问题，如青少年怀孕、性病或吸食/滥用有害物质总体战略的一个组成部分。通常由中心的年轻人教育工作者和/或青少年劝导员通过中心服务网络提供服务指导以及有关健康内容的信息<sup>(68,84,146)</sup>。
- 社会销售——一些国家已经开始着手建立社会销售计划，以便使更多的青少年得到像优质避孕套和其它避孕工具等卫生用品。计划采用不同于传统的社会销售作法，它是由青少年参与设计，并贯彻实施，目的是为了增加青少年对常规卫生服务的需要。

然而，在大多数国家正规的私人医疗部门（私人医院、诊所和药店）和非正规私人医生（未经培训的行医者和江湖医生）在提供医疗服务和卫生用品方面正发挥着越来越重要的作用<sup>(147)</sup>。而且，在世界上很多地方，青少年依赖着赤脚医生的帮助。这些行医者的活动混杂于公共和私人卫生部门的服务中。

有时即使有卫生服务，青少年也常常不能或者不愿意利用它们<sup>(42,68)</sup>。各种障碍阻止了青少年接受和利用卫生服务（见框 14）。

#### 框 14 青少年接受卫生服务存在的障碍

青少年可能不去寻求帮助，因为：

- 他们不了解所患的疾病，或者不知道这些疾病带来的严重后果。
- 他们不知道他们能够得到帮助来预防这些疾病，不知道一旦患病可以进行治疗。
- 他们不知道在哪里或者在什么条件下可以获得卫生服务。
- 没有人提醒他们应该关注自己和自己的行为（例如，他们的性行为或者吸食有害物质）。

卫生机构和服务方面的原因

- 服务机构坐落在远离青少年生活、学习和工作的地方，或者是青少年不容易到达的地方。
- 白天提供服务的时间，正是青少年不能离开的学习或工作时间。
- 青少年虽然知道并看到了服务地点，但他们犹豫自己能不能随意进去就诊。
- 没有父母或监护人的同意，医疗保健人员不能为年轻人提供服务。
- 医务工作者不能保守秘密。
- 医务工作者可能要询问一些令年轻人难以启齿或令人困窘的问题，结果使年轻人感到不高兴或者痛苦。
- 青少年无法负担服务所用的费用。

不能过分强调怎样使青少年更容易获得适当卫生服务的价值。如果必需的卫生服务不具备或者不充分，青少年仍然会罹患可预防性疾病。

另外，有大量的证据肯定了卫生服务预防工作的价值，即让青少年认识到公共健康中存在的问题。尽管下列研究报告是在发达国家（特别是美国）进行的工作，但对检测资源有限国家提供卫生服务的影响作出了极大的努力<sup>(148)</sup>。对青少年提供卫生服务的内容阐述如下：

- 降低肠道寄生虫感染，由此促进青少年的成长与发育——现有的有效药物（治疗肠道蠕虫、血吸虫和其它吸虫感染）既安全又容易施治（例如单一的定期口服药品），便于采取大规模的治

疗。调查显示在学校开展的降低寄生虫感染的计划，对青少年的健康和学习产生了明显的影响。在学校里，对儿童和青少年驱虫干预行动的结果显示，青少年的成长和发育得到了极大的促进。另外，有证据表明必须对计划产生的效果进行长期认真的研究，并不断扩大这种效果，不断改进对这项工作的认识。总之，大规模治疗可以降低感染状况，定期的寄生虫病治疗能够预防病情症状的发展，改善青少年发育和营养状况，提高他们的认识<sup>(149,150)</sup>。

- 减少较早的和意外怀孕的发生率——根据美国的研究指出，由卫生机构在学校实施的，或者与校方合作实施的生育健康服务，结合信息提供和技能培养等活动，对于降低较早和意外怀孕是十分有效的<sup>(151,152)</sup>。在美国的另一项调查显示，把实施卫生服务与学校和周围社会广泛开展的活动结合起来，会明显降低较早和意外怀孕的发生<sup>(153)</sup>。
- 减少怀孕和分娩的并发症——一项对于全世界不同地区，主要是发达国家调查的综合分析显示对怀孕青少年的产前护理规划有助于减少孕期并发症，如高血压、早产和剖腹产<sup>(154)</sup>。在尼日利亚的调查显示在怀孕青少年妊娠3个月中，胎儿高度增长的时期，应给予补铁和抗疟疾预防的治疗，并且要减少胎头骨盆异位的发生<sup>(155)</sup>。
- 预防产生后果的发生——在美国的调查说明对于18岁以下的怀孕妇女（社会经济条件低下的妇女）实施综合保健计划明显地降低了低体重出生婴儿的发生率<sup>(156)</sup>。
- 增强了母乳喂养以及产后避孕——墨西哥的调查显示，一组参加产后培训的青少年母亲，比较未参加培训的对照组，产后进行避孕的比例更高，而且在更长的时间进行母乳喂养<sup>(157)</sup>。
- 通过性病治疗，降低经性途径HIV的传播——在坦桑尼亚联合共和国的调查说明，对一个社区包括青少年在内的所有成员实施的性病治疗，降低了HIV的感染<sup>(158)</sup>。另一项在美国的调查显示，作为计划的一部分，针对易受感染的年轻人特殊群体实施性病治疗，降低了这个群体的发病率<sup>(159)</sup>。
- 降低烟草、酒精和其它精神性有害物质的吸食（或滥用）——调查显示，通过加强青少年从其它来源获得信息，使卫生保健在预防吸烟方面发挥了明显的作用。另外，也使酗酒成瘾的青少年认识到其危害，并得到了帮助。卫生保健部门提

供的忠告和指导能够使青少年的行为发生转变，因为青少年认为这些信息是可信的<sup>(160)</sup>。

尽管对于向青少年提供有效卫生服务所需要的环境很难下一个明确的结论，但是在很多战略的考虑上已达成了共识。

十分重要的一点就是社区成员（包括家长）的参与。要向他们提供有关这个地区青少年所面临健康问题的准确和最新的信息，使他们了解谁可以提供这方面的保健服务，什么样的服务可以解决这些问题。当他们充分理解他们在促进和维护健康方面的价值，如果没有他们，青少年的工作将一事无成的时候，社区成员将会对青少年的卫生服务给予极大的支持。

向青少年提供卫生服务最为重要的是人与人之间的交流。要想改善卫生服务的实施，卫生工作者必须首先把青少年视为和自己一样的人，而不只是有问题的人，这样他们就能够针对青少年的个别人采取不同的方法。为了做到这一点，卫生工作者需要具备一定的技能、高度的耐心（对青少年的问题表现出兴趣和关心，善于理解和为他人着想，平易近人，值得信任）和某些素质（包括交流的技巧，有互相帮助精神）。遗憾的是，在大多数发达的国家和发展中国家，医生、护士和其他卫生专业人员没有经过有效的和能够敏锐反映青少年需要的培训，只有少数专业人员在诊治工作中具备这方面的素质和能力<sup>(161,162)</sup>。世界卫生组织与联合国儿童基金会以及医学福利联合会，为了满足这方面的迫切需要，共同制定了一项培养为青少年提供保健服务人员的创新规划。根据地方对于卫生服务提供者年龄和性别的优先考虑和敏感，可对培训人员作些变动，例如，把培养较为年轻的卫生服务人员作为重点。

精确的指导和周密的计划会改善卫生保健人员对青少年病人进行临床治疗的质量和延续性。在很多发达国家，正在开展这种对于从事青少年卫生保健人员进行指导性的工作。由美国医学会制定和倡导的青少年预防服务指导<sup>(160)</sup>就是一个很好的例子。指导原则覆盖了广泛存在的健康问题。然而，谁也无法保证这些出台的指导会被卫生保健人员实际应用，即使是对那些经过培训的医务人员来说也是同样。

一系列的卫生服务（和包括咨询在内的其它服务）“同根相连”才能有效地适应青少年的各种需要。医务人员如果不与提供其它服务的工作人员密切合作，充分发挥友好交流、统一安排的运行机制就不可能保证青少年的工作在整个卫生系统中冲破禁锢，脱颖而出。

只有当青少年认为自己是受欢迎的使用者，他们才能充分利用现有的卫生服务（见 5.6 节）。



在规划的策划和贯彻执行中有青少年的参与才能使卫生服务适合青少年的特殊要求。另外，建立卫生服务对象的信息反馈机制是十分有益的，这样才能确定存在的健康问题，迅速采取措施，适应变化的需要。

青少年需要知道所提供的卫生服务的类型和服务的方式。接受过满意治疗的青少年会告诉自己的同伴哪里的服务质量高，在哪里青少年病人受欢迎，治得好。但是，只靠“口头”信息作出判断还不够，要让青少年知道在他们需要的时候，什么地方可以得到帮助是很重要的。为了做到这一点，在新西兰，卫生、教育、政府社会福利部门和基督教会共同合作，倡议发起了一项青少年计划。计划采取了全新的作法，它们向青少年散发宣传手册，给他们指明提供卫生和社会服务的单位<sup>(163)</sup>。

在资源缺乏的国家，向不同人群特别是妇女和儿童提供服务的工作，缺乏对青少年卫生服务需求的认识。在涉及这方面需要的时候，常常会引起争论。在很多国家，这种争论阻止了卫生部门官方采取大胆的步骤在都市或市区一级（只剩下国家一级）建立受年轻人欢迎的卫生服务机构。因此，在很多国家，只有非政府组织开办的受年轻人欢迎的卫生机构就不会使人感到惊奇了。另外，那些让青少年向往的“水洼地”——具有优良设备，能够为青少年提供有价值服务的卫生服务单位集中的地方——满足了青少年的需求。但是，必须指出这些地方满足青少年需要的人数也是有限的。重复设立这种地方的计划应该列为设立青少年受欢迎卫生机构扩大战略的一个部分。然而，这个战略的深入贯彻，需要区级或市级公共机构对实施青少年保健服务作出更好的响应。在这方面有很多区一级值得注意的大胆尝试，在赞比亚就有其中一例。由非政府组织与区政府卫生部门合作在卢萨卡市区实施了一项“最受年轻人欢迎卫生服务计划”。联合国儿童基金会积极参与了这项计划，并不断地向计划提供技术和资金帮助。这项计划是很多不同社团组织共同协商的产物，采用的方法是由卫生保健人员与年轻人共同制定的。计划在区级的3个小区开展各项活动。活动包括培训卫生提供者并吸收年轻人参与保健中心的工作。年轻人的参与，包括来自非政府组织参与规划辅导的青少年工作者，在社区年轻人与卫生保健人员之间架起了一座桥梁。参加工作的年轻人向社区的青少年提供卫生保健信息，并向他们广泛宣传各项卫生服务内容。通过简单而实用的管理系统和机制，大大方便了信息的传播，需要解决的问题被提到日程上。一年以后对实地开展活动进行的内部检查确定，从两方面取得了经验：成功的方面（例如在年轻工作者和卫生保健人员之间建立了良好的关系，使卫生保健人员更充分地了解青少年在保健中心需要哪些服务）和存在的缺点（在实际工

作中对年轻人参与者的管理和支持不够)。检查还肯定年轻人在接受卫生服务(诊治生育健康方面的问题)的人数稳步增长。在计划贯彻执行的第一年所设置的学习课程准备推广到区级的其它小区。赞比亚实施的计划强调指出,通过一系列简单的(但是经战略考虑选择的)行动,即使是在为了对付严重的疾病而形成的复杂卫生系统中,也能对青少年的需要作出更为积极的响应,而且更重要的是增强这种反应能力将会对公众的健康带来实质性的利益<sup>(164)</sup>。

在拉丁美洲的一些国家也实行了同样的计划。为了支持市级和区级政府部门的工作,泛美卫生组织(PAHO)对青少年门诊健康服务的评价制定了一套指导原则<sup>(165)</sup>,并且为无机会对青少年提供综合保健的评价制定了另外的指导原则<sup>(166)</sup>。另外在乌拉圭,泛美卫生组织为卫生机构坚持为青少年病人进行病案记录制定了一套指导原则并附带相应的计算机软件,其目的是为了帮助改善对这些病人的治疗<sup>(167)</sup>。泛美卫生组织正在帮助这些国家改善卫生服务的实施并努力促进服务质量的提高<sup>(168)</sup>。

要求制定帮助卫生服务的实施并提高卫生质量的计划,并要求扩大这些计划应用范围的呼声,充分激发了我们的工作热情,但是也会误导我们去寻求单一的模式在全国甚至全球范围应用。这种作法简直可以说是为彻底失败开出的一剂苦药。因此,在赞比亚,联合非政府组织中的年轻人无疑是获得了一个有价值的资源,但是同样的联合办法在其它地方不一定需要。即使在一个特定的小范围,也有必要针对不同的青少年人群,采取一种以上的方法。在墨西哥的调查揭示,他们在一个特定的市区范围,针对3个青少年极不相同的群体采用了3种不同的方法开展了卫生宣传和避孕工作<sup>(169)</sup>。

从儿童开始,再到青少年,最后到达成年人提供相应的卫生服务方式,现在已经被确定为青少年健康和成长规划的基本组成部分。必须以加倍的努力总结各种方法在各地实施的成功经验,从中汲取力量,改进这些方法使它们更适合当地青少年的需要;充分利用当地的资源和机会,使目前的试验性计划能够成为未来全国范围实施的规划。

## 5. 干预的地点

### 5.1 背景

选择规划实施的特定地点需要经过大量重要和全面的考虑,要看规

划在每个地区是不是能够取得综合性效益。一般来说,在各个不同地点实施的规划必须落实到青少年各群体,并且有针对性地提供不同的干预行动。必须从存在的优势和局限两方面对每一个地点作出评估。评估包括地点覆盖范围的能力(规划落实到青少年的人数),以及可以实施的干预行动,其中包括可以进行个人交流的能力,这一点很重要,因为它会促进健康行为的培养,摒弃有害的行为。规划覆盖范围的能力和个人交流的可能性可以分为高、中、低<sup>(94)</sup>三种程度进行评价(见第4.5节表5)。

充分考虑干预行动在不同地点的简便易行和持续性问题,评价不同地点对不同干预行动效果带来的影响是十分有益的。某些干预行动和方法如青少年教育,与实行的特殊地点存在着自然的密切关系。年轻人对在不同地点开展的有针对性的干预行动更容易接受,这样促进了干预行动的效果。

不同地点开展的干预行动不仅要落实到不同类型的年轻人身上,而且还要对个人生活的不同环境产生影响。对于大多数年轻人来说,都会随着年龄的顺延,把在家庭受到的影响带到学校,继而到工作岗位。尽管有种种障碍常常妨碍了很多年轻人到卫生保健中心接受治疗,但卫生保健中心通常还是首先处理疾病和伤害的地方。虽然有众多的不利因素,但是对这些年轻人来说,街道是他们惟一可以接受干预行动的地点。因此社区组织和街道居委会为规划提供地点时,通常要考虑某些特定的人群,或者开展特别的活动如宗教或体育活动。以下简要介绍了与制定干预行动策略有关的每个地点的特点。

## 5.2 家庭

家是家庭生活的中心,在全世界家庭的结构仍然是十分稳固的。家庭在青少年的生活中发挥着重要的作用。WHO/UNFPA/UNICEF 青少年健康规划研究组召开会议确定了以下家庭在健康方面发挥的重要促进作用。家庭:

- 为青少年提供了帮助、爱和呵护的环境;
- 促进了青少年道德观念的培养和责任感形成(作为家庭成员,年轻人常常愿意遵循家教,希望担负起一定的责任,容忍并分担家庭中的烦恼);
- 提供了青少年做人的榜样和文化方面的教育;
- 为青少年设想了今后的前途;
- 对各种服务和机会进行协调配合;

一 过滤或者抵制了来自环境的有害或矛盾说法的影响。

家庭为早期的干预行动打开了一个窗口，它可能是能够使干预行动落实在家庭成员身上的惟一的地方，特别是母亲，有时是父亲和年幼的儿童。如果一个家庭有不同年龄的孩子，就提供了一个使干预行动同时落实在不止一个年龄组的机会。家庭是评价青少年心理状态和青少年在家庭环境中需求的一个很好出发点，而且家庭还提供了与更广泛家庭成员联系的机会。接触生活在高危环境中青少年的家庭，就为接触他们的父母亲提供了一条渠道。一些调查显示，这些家长不经常参加学校或社区一些地方为家长举办的活动<sup>(170)</sup>。

具有反社会行为的青少年由于与其他带有同样行为（如有害物质滥用）的青少年进行社会交往，结果使其行为更为恶化。家庭通过咨询活动使这些青少年不受来自同伴的直接负面影响，为干预行动落实到他们身上提供了机会<sup>(34)</sup>。

各种形式的媒体可以进入那些被认为是无法侵入的家庭。媒体的交流形式为青少年和其家庭成员分享信息提供了重要的机会，同时也影响了社会的风气和人们对健康问题所持的态度，这些对于青少年尤为重要。

在一些社区，家庭可以作为一个非正式场所，开展青少年有关健康问题的讨论；或者作为学校或社区的替换场所，由从事青少年服务的组织提供有关青少年教育方面的培训。要根据年轻人的意愿决定适合的家庭，选择适合青少年小组的干预行动。

青少年们可能愿意或不愿意参加在家庭里组织的活动，他们参加的前提是自己必须受到尊重。一些青少年和他们的家人拒绝医务人员到家里来进行卫生干预活动，他们认为这是对个人隐私的侵犯。然而，社区的某些人被认为是在家里开展活动的理想工作者，这些人包括神职人员、村里的老人或者社区的医务工作者。他们会在青少年成长和健康的干预行动中发挥重要的作用。

一些大有希望的结果显示，深入到高危状况家庭的干预行动，帮助青少年以及学龄前儿童和其他儿童改善了营养状况，降低了吸烟率，促进了在校的学习。一项经过评价的学龄前儿童的规划，其长远的结果显示，青少年的怀孕比例和被捕人数都降低了（附录3）。美国以家庭访问小组实施的规划，把家长作为项目的合作者，由工作人员深入家庭提供信息和咨询，增强母亲的技能，帮助她们把进行交流活动的技能传授给她们在校学习的孩子<sup>(34)</sup>。

由于家是家庭成员进行相互交流的中心，干预行动改善了父母亲促

进其他成年人发挥他们关心呵护的作用，由家庭成员和青少年共同努力营造一个安全和支持的环境。墨西哥、菲律宾、美国和赞比亚等国家都有这方面的报告，说明干预行动有助于传授并促进家长的技能<sup>(68)</sup>。有必要进一步研究家长与青少年之间交流的量与质及有关性关系和预防有害物质滥用等一些敏感的问题，以便确定干预行动的效果。

在经济发达国家，年轻人常常表达了他们强烈的愿望，希望有一个充满爱和正常气氛的家庭。但是“重建”这种家庭生活并不都是可能的，在其它地方实施的干预行动可以用来帮助他们补偿失去的东西。必须创建一个能够为青少年提供服务、支持、关爱、温暖以及使年轻人担负起责任的环境。年轻人寻求机会来作出自我判断，表达自己的意愿，他们也需要有个人隐私。因此支持环境对他们十分重要，这个环境引导他们在正确的方向发挥自己的精力，培养他们的道德价值观以及合作协商的技能。不论处在什么样的环境，年轻人都是属于他们家庭、同伴和社会的一员。

### 5.3 学校

学校作为一个最理想的基地，具有开展大规模规划的潜力。各国男女青少年中学的入学率都有很高的覆盖面<sup>(171)</sup>。正是由于很多国家都蕴藏着这种很高的覆盖率，有必要促进学校成为卫生干预行动实施的场地。一些国家的入学率很低，或者不平衡，在那些地方一些特殊的青少年人群（如在街头流浪或打工的年轻人，在农场干活的年轻人或者已经怀孕的女子）没有入学。尽管学校不能为规划落实到更多的青少年提供渠道和机会，但它毕竟还是很重要的场所。另外，学校作为社区的重要机构，它所发挥的作用往往超越本身的范围，触及到社会环境中存在的问题，例如，驱使学生辍学的环境因素。学校可以作为青少年健康规划考虑实施的较大的社区集体之一。如果社区不存在更大的集体，学校可以作为催化剂促使规划在社区各处群体的展开。

在学校里，青少年有很多参与的机会，从策划和建立咨询委员会到青少年卫生教育都可以按照教学方式，进行有害物质滥用的预防和生育健康的学习。有些学校提供了更多的机会，例如举办家庭生活教育俱乐部<sup>(134)</sup>。

学校除了正规教育之外，还可以为年轻人提供很多的服务。它们包括：

- 健康和安全的环境——通常把保持良好的营养状况与清洁饮水的供应和卫生的环境结合在一起；

- 健康教育（包括技能培训）；
- 监控成长、健康和发展的过程，提供卫生服务（包括初级卫生保健和咨询）或者安排年轻人到校外其它服务部门就诊；
- 提供体育运动和娱乐活动的技能指导和场地设备。

学校还帮助卫生保健人员与青少年学生的家庭建立密切的联系，增强家庭帮助年轻人的能力。学校在社区一级促使家长、老师和医务工作者达成共识也会减少实施性教育、生育健康服务、贯彻预防吸食有害物质或滥用规划以及减少暴力行为规划所遇到的障碍。

但是学校也将面对全面贯彻执行规划所遇到的种种困难；缺乏教职人员、场地、设备、培训的时间以及适合当地需要的课程设置标准。在尼日利亚，通过对中、小学、教师进修学院性教育的检查说明，虽然学校的课程提供了有关吸毒和 HIV 感染/艾滋病方面的信息，但是规划实际上不是综合性的，完全采取美国和加拿大规划的理论 and 课程设置不适合当地的情况。另外，规划被压缩在一年内集中实施，而不是渗透在整个学校的教学工作中<sup>(171)</sup>。

在非洲作为主要的非正规教育系统，没有接受向青少年提供家庭生活教育和性教育的任务。即使提供信息，也主要是带有生物学性质的<sup>(110)</sup>。然而，在赞比亚实施的“让我们聊聊”计划却是一个例外。与联合国儿童基金会合作，由教育部实施的这项计划，根据不同的活动等级印发了大量的宣传手册。其内容的重点不是强调健康危害的生物学性质，而是帮助学生“表达自己的感情，用其它活动替代不良的行为，判断周围的环境作出正确的决定……宣传册中编写的剧本和故事内容涉及青少年的成长、友谊和爱情，如何进行约会，选择事业以及个人的价值和不同性别的作用”<sup>(172)</sup>。

在学校贯彻实施的规划必须进行减少烟草、酒精和其它麻醉品的使用的干预行动，使学生们从中了解毒品及其危害。进行毒品教育应作为生活技能或个人成长教育课程的一部分，可以聘请校外教育系统的人员，如精神卫生专家或政府官员实施短期教育计划。然而，学校实行的计划应该是有限制性的，要从形成吸毒开始，逐步升级到不能自拔的复杂因素中，选择较小的范围着手处理。学校并不是处在社会的真空之中，反映在学校里的各种社会问题：贫困，社区犯罪集团，个人和家庭对收入的需求，家庭出现的各种障碍等通常超出了学校的控制范围。结果是这些因素常常给个人带来更大的影响，并且不断地给青少年带来负面影响。因此，在执行计划时，更要考虑到那些不在学校的年轻人，他们最需要有效的干预行动。要了解他们是不是正在逃学，家长是不是要

求他们挣钱养家或者他们要承担照顾弟妹和家庭的任务。特别是在发展中国家情况更是如此，在那里只有很小比例的年轻人进中学学习并坚持学业。

总之，很多在学校实施项目取得的满意结果很难坚持下去，特别是吸食有害物质（除烟草之外的物质）。因此，迫切需要对这类项目实行的实际生活环境给予更大的关注。正像J. Kay 指出的那样，“我们的有关毒品的教育计划几乎没有什么效果。我们是针对生活在动荡环境的青少年，在一年中只进行了几个小时的讲课。这些青少年生活在一个吸毒成风的世界，他们周围充满了有关毒品相互矛盾的信息。年轻人最需要的信息只是他们愿意接受的那部分，而且在讲课的时候，他们甚至不来参加。”<sup>(173)</sup>

对象牙海岸、刚果和多哥三个国家的调查<sup>(145)</sup>，为我们描绘了大多数非洲赤道国家典型的景象。学校卫生服务没有起到有效的作用，主要因为：

- 缺乏国家政策，缺乏明确每一级的任务和应担负的责任，结果引起混乱。在刚果，4个不同的部，卫生部、教育部、青少年和体育部、劳工和社会福利部都管学校的卫生工作。
- 各种卫生服务人员（特别在农村地区的）之间及各学校之间没有统一协调。
- 因为没有把学校卫生工作看做是一种专业，服务工作人员没有进行专门培训。
- 没有工作设备、办公室、交通工具、资金、学习资料。
- 缺乏资料管理系统以及学生健康状况的记录，使以后的随访根本不可能。

值得鼓励的是，现在这三个国家为有效的学校卫生服务正在制定一系列的计划，并且将在数年后开始实施。目前最大的障碍是缺乏执行项目的资金。与卫生部门建立密切的合作关系将会增强项目的执行能力，降低成本。

有时候，学校的卫生服务能够满足儿童的需要，但是对青少年来说，在很多国家这种服务都是不充分的。在多哥，像很多国家一样普遍存在意外怀孕的问题（一些情况发生在15岁以下儿童中）。家庭生活教育小分队属于社会服务的一部分，在1994年它们只巡访了占全国19%的小学。与其它很多社会一样，性和生育健康教育没有在农村地区实行，学校老师也没有经过这方面的培训<sup>(145)</sup>。

改变学校的风气是减少侵害行为，或者是在年幼儿童入学时抢先采

取的关键步骤<sup>(64)</sup>。另外,技能培养作为一种干预行动,在学校里也蕴含着良好的效果。学校为在其范围连续实行各项规划提供了巨大的潜力,例如生活技能的培养可以适合每一个年龄段年轻人的需要。学校是进行生活技能教育最适合的场地,因为<sup>(7)</sup>:

- 可以大范围地落实到儿童和青少年中;
- 经济可行(可利用现成的设备);
- 已有经验丰富的教师;
- 家长和社区成员信任;
- 有进行短期和长期评价的可能性。

在埃及,由政府出资主办学校夏令营的作法,可以作为在学校实施提供信息项目的实例。年龄在10~12岁的学生在6周的暑假期,被组织在一周内参加3小时的夏令营活动。活动的内容包括个人、家庭和环境卫生的教育。通过对老师、儿童和家长的访问说明项目有效地为学生们提供了重要的卫生信息<sup>(174)</sup>。

在瑞士,作为1962—1988年贯彻执行的口腔卫生规划的内容之一,开展了向学生提供信息、分发某些用品的活动。活动进行口腔卫生的指导,讲授局部氟化物使用的知识,并分发加氟牙膏。1967年大多数15周岁的学生牙齿有空洞,到1988年,只占34%<sup>(172)</sup>。

尽管在学校开展的有关生活技能的干预行动很有价值,但也存在一些实际问题。在刚果,选定了30所学校实施新的卫生教育课程,其中包括有关生育健康、性病(包括HIV感染/艾滋病)和生活技能的重要内容。但是由于实际执行的限制,收效甚微。虽然已经定好了教师和学生用书的发行来源,但是由于经费缺乏,教科书的周期出版受到限制<sup>(145)</sup>。

有必要为没有上学的年轻人制定校外社区规划,并在学校无能力提供技能培养干预行动的时候实施这类规划。在很多地方学校不能实施这类规划,有多种原因。总之,制定任何规划都要考虑加强学校实施各种干预行动的能力。但是培养技能的干预行动应该考虑和促进在其它地点的贯彻实施。

世界卫生组织通过其学校卫生综合教育与促进专家委员会<sup>(172)</sup>回顾了全球卫生的现状,确定了行动的准则和重点并列举在框15中。它还指出了全世界学校卫生工作5个需要广泛考虑的方面和面临的挑战:

- 为学校卫生工作制定的配合与综合方法的理论和框架过于复杂;适合不同国家和不同文化的实际应用和评价很少给予研究。
- 虽然学校卫生的政策、各部门的合作以及成功贯彻执行规划的



组织形式是基础，但是很少给予考虑。组织管理和资金支持十分重要，但在很多国家都缺乏重视。

- 尽管准备解决健康问题的干预行动设计很成功，但是采取的措施与学校的其它教学工作无联系，或者干预行动内容单一，与其它内容很少挂钩。

#### 框 15 世界卫生组织学校卫生综合教育与促进专家委员会建议<sup>(172)</sup>

1. 对学校教育的投资应该改善并扩大。
2. 应该扩大女孩子接受全面教育的人数。
3. 每所学校都应该为学生们提供安全的学习环境，为教职工提供安全的工作环境。
4. 每所学校都能够使各个层次的儿童和青少年学习重要的卫生和生活技能。
5. 每所学校都应该成为有效地实施健康促进和卫生干预行动的地点。
6. 应该制定政策、法令和指导原则，保证地方、国家和世界各级资源的落实、分配、启动和协调，来支持学校卫生规划。
7. 老师和学校职工应受到重视，为他们提供必要的帮助，使他们为促进健康事业作出贡献。
8. 社区和学校应该共同努力，支持卫生和教育事业。
9. 学校卫生规划应该精心设计、良好管理和评价，以保证成功贯彻执行并取得预期的成果。
10. 应该进一步发展国际援助，增强成员国、地方社区和学校的能力，促进卫生和教育事业的发展。

- 尽管学校卫生规划的一些内容已被证明是有效的，但是在贯彻执行上，都缺乏实际的指导。
- 很少有关于学校卫生规划真正综合方法方面的资料。虽然促进学校健康的思想已被广泛接受，但是还需要进一步贯彻落实，特别重要的是评价计划给儿童健康和教育带来的进步<sup>(172)</sup>。

学校是学习的场所。在教育方面的投资对个人、社区和国家都会产生巨大的利益。学校会给社会和经济的发展作出贡献，它会提高社会生产力，改善全民生活质量。在全世界的很多地方，正是学校教育带来了社会明显的进步。如果所有学校里促进年轻人卫生健康成长的活动像促进教育的活动一样积极活跃，那么学校所作出的贡献将远不止这

些<sup>(175)</sup>。

## 5.4 医疗中心

“医疗中心”被所有部门广泛地认为是提供健康服务的场所。一方面，小的诊所在一定的范围提供有限的卫生服务（初级水平）；另一方面大医院则提供广泛的卫生和社会服务（三级水平）。医疗中心可能由公共、私人和慈善机构来经营。医疗中心可以是独立的实体，也可以是某些机构的附属部门，如学校、教养所、年轻人招待所等这些专为青少年提供服务的单位。它也可以建立在大量人群被迫生活在帐篷内的临时栖息地，例如国家遭受灾难、内乱或战争以后建立的难民营。

越来越多的临床医生和医务工作者意识到，迫切需要消除为青少年实施卫生服务以及使他们利用这些服务所存在的障碍。他们还意识到应该改变以前医疗中心作为人们躲避不及的禁地形象，使之成为受人欢迎的、充满友好气氛的单位。“受年轻人欢迎”的医疗中心正是这种理想的形象。理解年轻人所关心的问题 and 需要，并系统地加以解决是十分重要的。框 16 对两项调查的发现作了比较，其目的是试图从年轻人的角度说明理想的医疗中心所应具备的特性。

### 框 16 青少年对受年轻人欢迎的医疗中心的看法

对加勒比地区 6 个说英语国家的调查中<sup>(48)</sup>，年轻人说他们心目中理想的医疗中心应该是：

- 能够提供很多服务（包括社交和体育活动，培养个人价值和个人自信的活动，职业培训和辅导，以及综合性的健康服务）；
- 医疗中心不要看上去像诊所；
- 对男孩子和女孩子都开放；
- 服务时间在放学以后；
- 有值得信任的，富于同情心且学识渊博的咨询员；
- 提供电话热线服务；
- 鼓励家长参加各项活动。

另一项在加拿大温哥华对年轻人意见和愿望的评估，确定了上述同样重要的特性<sup>(176)</sup>。在他们的意见中，理想的社区青少年医疗中心应该具备以下特性，它应该是：

- 经过精心设计的，在大街上看更像住家；
- 中心的名称直接醒目（如“年轻人健康中心”）；

- 装饰丰富多彩，不要毫无生气；
- 有舒适的休息室并备有青少年杂志。

年轻人进一步说明理想的青少年医疗中心应该由以下职员组成，他们：

- 穿着随和，衣服上标有名字；
- 仔细倾听，努力理解病人的陈述，而不是一种居高临下的说教；
- 对青少年的健康工作怀有极大的热情；
- 能够通过经常性的家访与青少年保持联系（每次都不是以医生的身份进行家访）。

职员应遵循的政策是：

- 提供公正的、非主观臆断的忠告；
- 保证完全保密，在向任何人（包括家长和其他保健人员）通告之前，作出治疗的保密承诺；
- 尽快提供检查的结果，减轻病人等候的烦恼。

框 16 提供的证据是来自极不相同背景的青少年，表达了他们共同的观点和期望。另外的调查指出这些也是其它地方青少年的愿望。

对于现有的一些特殊地点的医疗中心或者新建立更受年轻人欢迎的中心，在开始就必须对服务对象和青少年的需要以及他们认为如何才能满足其需要的想法作出认真的评估。这种评估只需要采用类似与服务对象相互交流的方法，就可以迅速完成，并且事半功倍，成本低廉<sup>(13)</sup>。在发达国家和发展中国家，为了给年轻人提供广泛的卫生服务，建立这种受年轻人欢迎的医疗中心正在积累经验，并使之专业化。

70 年代在美国进行的实验创造了一套为青少年提供卫生和社会服务的综合方法。在这个模式中，把青少年在寻求卫生服务时产生的抱怨，看做是介绍他们到其他专业机构提供不同学科服务的大好时机。采用“站站脚商店”的作法，是由一组专业人员集中在一起，同时满足青少年各种不同的需要。这些专业人员受过专门的培训，了解青少年的需要，并且能够提供有效的服务<sup>(161,177)</sup>。这种全面综合的服务模式激发了其它发达国家和一些发展中国家纷纷效仿（特别引人瞩目的是在拉丁美洲国家）。在瑞典实验的结果，促成了年轻人诊所的建立。这些诊所为青少年提供有关生育健康的信息和忠告、咨询和治疗。诊所里普遍存在使年轻人感到随意和友好的气氛。数年后，这种年轻人诊所遍及全国，并且正在建立国家级联网<sup>(178)</sup>。在全世界的其它地方已经在效仿瑞

典的模式。然而在一些资源有限的国家，需要对大规模采用这种模式的承受能力作出认真的评估。

在很多发展中国家也开展了这项重要的工作，而且取得了很多有益的经验教训。目前已有关于这些计划的详细资料<sup>(49,179—182)</sup>。以下将力图说明各种适宜的模式：

- 为青少年健康专设的医疗中心与医学院校相结合：这种中心为青少年提供门诊治疗，并且作为一个转诊中心，安排青少年到其它（普通的）医疗单位接受治疗。它还为年轻人服务的各学科专业人员进行项目培训。
- 以社区为基础的医疗机构：这类机构主要致力于为青少年提供受欢迎的门诊治疗，也包括对其他层次的人群提供医疗服务。这种模式包括两个较为清楚的分类：
  - (a) 单独实体，它们一般由非政府组织运作，如在乌干达和其它地方的 Marie Stopes 国际组织，以及赞比亚联合共和国的非洲医学研究基金会。
  - (b) 区级或市级医疗系统，它们都是由政府经营。主要服务方向是更有效地满足青少年的卫生需要。
- 以社区为基础的中心（它们不是医疗单位）：这类中心是为青少年提供部分或全部的各种服务需要。它们分为两类：
  - (a) 中心的工作只限于提供卫生信息、咨询和临床治疗，例如内罗毕和蒙巴萨，由肯尼亚计划生育联合会创建的青少年咨询中心，以及乌干达坎帕拉市的纳古鲁青少年信息中心。
  - (b) 中心提供更为广泛的一系列服务（包括提供卫生信息、咨询，门诊医疗只占很小一部分）；或者另设机构，重点为特别群体的年轻人（如怀孕青少年和青少年家长）提供非治疗性服务。

另外，机构本身也提供一些医疗服务，它们常常与附近的医疗单位进行合作。这类中心倾向于由非政府组织经营（有时由政府给予经费资助）。除了上述这些服务之外，有些机构还在青少年集中的地区如学校、疫病区和其它地方分设临时医疗站，提供基本的卫生服务。

- 改善青少年在社区接受卫生服务的机构：这些机构（主要是非政府组织）寻求解决青少年普遍出现的一个或更多公共健康问题的预防方法，或者解决特别易受伤害青少年的问题。它们的工作重点强调对目标人群展开大范围的信息提供和教育活动。很多这类机构提供最基本的门诊医疗（如果可能），但是通常它

们还是与地区的医疗机构进行密切的合作。

另外，医疗中心除了为青少年提供医疗服务（包括咨询）的场所，实施其它如提供信息、技能培养活动的作用之外，说明它们还应该具备以下其它有价值的功能：

- 对中心的工作和病案记录进行评价，这对于一个地区影响青少年问题的性质和规模会提供有益的信息。
- 在以社区为基础的健康规划工作中，医疗中心为邀请社会领导和其他人进行讨论和协商提供了便利的场所。
- 在以社区为基础的健康规划工作中，医疗中心为下现场的医务人员出诊工作提供了一个基地。

医疗中心提供了很好的机会，向青少年和成年人宣传有关健康、行为和成长的信息；为健康的成长、性别平等、健康的性关系提供咨询。它们常常是实施医疗干预行动的出发点。有一些医疗中心实行创新的计划，把技能培训也纳入自己的医疗活动<sup>(48)</sup>。遗憾的是，在很多国家，医疗中心（特别是在城市边缘和农村地区的诊所）不能充分发挥它们的作用。更糟糕的是中心的建筑破烂不堪，设备陈旧并且常常不能正常运转；药品和其它用品常常供应短缺；职工工资低下，工作情绪低落。卫生机构的改革应该把制定工作的重点和决策与群众的需要更密切地结合起来，这样才能使医疗中心重新充满活力，开发各种资源，为青少年和各阶层群众的健康与成长作出贡献。

## 5.5 工作场地

在很多国家，有大量的年轻人在工厂、自由贸易区和旅游业从事劳动。他们常常处于高危状况中，如有害物质的滥用、危险的性行为以及由于不安全工作条件和缺乏经验而造成伤害。提供卫生信息，由医疗机构安排巡回医疗，接通工作场地的热线电话，都是制定计划的实际例子。这些计划不仅给劳动者带来利益，也保证了经营者获得更健康的劳动力。商业界可以为青少年的健康作出多种贡献。他们可以通过直接的干预行动给雇员带来利益，也可以与一些计划进行合作（常常是提供资助），唤起经营者的卫生意识，或者提高公众的认识。青少年的工作场地包括那些不正规的、流动性的和更为传统的类似工厂的地方。

青少年的工作场地还包括市场，在那里年轻人出售食品、手工艺品和其它产品；他们还提供各种服务如擦皮鞋或者洗车。年轻人通常从事手工劳动，而且在学艺期间只能得到很少的工资，例如在学习技工、制毯、烤面包、木工、制鞋、种植的学徒期。军营也是青少年可以加入的

另外一个重要的工作场地。虽然一些国家女青年参军的人数正在增加，但是军营里还主要是男青年。必须深刻地认识到，青少年正是在所有这些工作场地度过了他们的时光。正规的和非正规的工作场地都可以考虑作为实行规划的地点，因为每个地点都提供了接触年轻人的机会。不正规的工作场地尤为重要，因为这些地方可能性是与辍学和/或无家可归年轻人联系的惟一地点，另外，这些年轻人也是计划很难达到的群体。

有必要揭示青少年工作经历中存在的正反两方面的情况。一些工作经历帮助青少年学习了新的技能，促进了自我价值的培养并获得生活收入，为青少年的健康成长作出了贡献。然而，有一些工作环境则存在着年轻人遭受身体伤害、经济剥削和性利用的高度危险。年轻的男女卖淫者冒着巨大的危险与性病，包括 HIV 感染者接触，陷入吸食有害物质的折磨，以及被成年人剥削。在某些工作场地实行干预行动的效益之一，就是在危险行为产生时，干预行动能够给予解决。

需要对正规和非正规工作场地的环境进行评价，以便确定需要怎样的干预政策有助于工作环境的改善。规划还可以为年轻人提供机会，进行技能培训，使他们找到危险性较低的工作。工作场地为提供重要的卫生信息或服务打开了一个窗口。

工作场地还提供了重要的机会向成年人传播有关青少年成长的信息，使他们了解青少年健康所需要的信息、技能培训、咨询和医疗服务等内容。工作场地能够对成年人进行培训，增强他们哺育子女的技能，并且可以把服务工作扩展到职工的家庭，其中包括对青少年的干预行动。一些国家的情况说明，一旦经营者担负起家庭健康规划的责任，包括为青少年活动制定的计划，他们的业务也由此而获利。工作场所是支持青少年健康规划大有作为的地方。

在印度的 TATA 钢铁公司就实行了这样的计划。“未来的家长”计划由 25 个在城市和郊区的诊疗所和巡回医疗队提供培训，内容涉及有关性和生育健康的信息、交流和治疗。到了 90 年代计划开始强调与健康有关的行为问题，并且包含了吸毒、酗酒成瘾、单亲家庭、意外怀孕和性病，包括 HIV 感染/艾滋病等内容。计划的目的是要确定高危范围，满足青少年在生育和性健康方面的需要。计划的重点对象是 14~18 岁的青少年。目标人群是在校青少年和大学生、学徒工、警察以及军队的新兵。家长和老师也被邀请参加培训课程，以便促使社区有更大的范围从这些培训中受益。

充分了解青少年工作环境中正反两个方面的情况，确定适当的干预行动是一个挑战。这需要在有关的工作中，保护年轻人的权益，关于这

一点在有关预防儿童遭受剥削的儿童权利公约中有明确的规定。倡导创建安全和支持环境，如果把限制雇用青少年工作的机会作为政策和干预行动的内容之一，这样会在不经意中损害青少年的权益。

一些工作单位或多或少地愿意为雇员提供卫生信息和服务，特别是对雇工年龄不足的员工。因此有必要加强医疗部门与私人企业之间的关系。为了打开所有通向工作场地的渠道，必须考虑经营者的需要，应列举大量的理由来支持这样的观点，即改善年轻雇员的健康状况会给企业带来好处。这样做有助于工作直接落实到在工作场地工作的年轻人或成年人，达到改善家庭健康状况，使成年人了解青少年需求以及传播卫生信息的目的。

对在街头生活和打工的年轻人提供替代性的活动，以减少有害物质滥用的创新计划，在非正规工作场地也会产生效果。在巴拉圭实行的计划就是一个恰当的例子，这项计划吸收擦皮鞋的男孩们参加，把汽车站作为工作场地。制定这项计划是要培训参加者学会与同伴进行合作，培养他们正确的工作态度和理财方法。为了促使他们学会集体工作，要求参加者倒班工作，给每一个人都有在挣钱高峰期工作的公平机会；为了让他们学习为自己负起责任，参加者都要拿出一定比例的收入作为生活费用。计划还让他们认识到在其它地方提供的机会也会带来的好处，例如，鼓励他们一边在学校坚持学习，一边干活挣钱。吸收街头青少年参加计划，有希望减少青少年吸食有害物质<sup>(183)</sup>。

在卖淫地点贯彻执行旨在降低 HIV 感染和性病的干预行动取得了成功。在泰国实施的在职业卖淫者中间促进避孕套使用的强化运动帮助降低了年轻的男性嫖客 HIV 和性病的感染率。计划对嫖客和卖淫者实行信息干预，在两个不同的社会环境中，一方面使避孕套容易获得；另一方面借助警力强制使用避孕套<sup>(184)</sup>。还有一些年轻人在卖淫场所工作，这些地方把他们置于高度危险之中，不仅是性病（包括 HIV 感染/艾滋病），还有像暴力和有害物质滥用等其它问题。泰国强调在设计干预行动时，要把实施的对象放在有争议的高危工作场所以及更为传统的和社会化工作场地的年轻人身上。

## 5.6 街头

街道本身的环境就决定了干预行动可以采取很多创新的活动和办法。在全世界很多地方包括农村和城市社区，市场和街头生活形成日常生活的中心。在贫困地区，公共水源成了人们洗澡、做饭、带孩子和相聚的地方。在城市里，街头摊点和市场使人们聚集在一起。在全世界，

青少年都参与街头的活动。设计在街道采取的干预行动，通常都能落实到干预对象，包括青少年，而且比起在其它地方进行的干预行动，形式更为灵活。在街头剧场采用巡回演出的方式宣传卫生知识就是一种适宜的作法。

在很多发展中国家，青少年中只有很小的比例入校学习，特别是女孩子更少。在一些城市，有大量的儿童在街头成长，有些是流浪孤儿，他们大多数人都面临着多种健康和成长问题的威胁<sup>(58)</sup>。街道是惟一能够接触到这些年轻人的地方。

在街头实行的健康规划，为生活和工作在街道上的年轻人提供了特别的机会，使他们参与到干预行动中来。已经证明青少年的参加是在这类地方实行规划成功的基础。在项目的决策中，参与是干预行动中最有价值的部分。青少年的参与会帮助他们培养最基本的适应社会和进行交流的技能；通过有意义的奉献活动，为他们提供了培养自我价值的机会。

生活在街头的年轻人需要挣钱养活自己。这就需要规划的干预行动不能忽视发挥这方面的能力。如果青少年赖以生存的工作会增加他们健康的危险，确定这方面的干预行动将是十分困难的和富有挑战性的。规划可以吸引青少年参加各种活动，帮助他们脱离这种危险的工作，寻找危险较小的渠道来挣钱生活。但是这类规划需要真正了解街头生活，不要侮辱他们而更加疏远这些年轻人<sup>(92)</sup>。对各项干预行动积极的评价，以及年轻人的自愿参与将会形成保持与街头年轻人联系的适合方法。由此增加向年轻人提供信息，实施卫生服务，促进技能培养的机会。

已经有很多为街头生活和工作的年轻人制定的创新规划。这些规划为很多国家生活在街头的男孩和女孩提供了信息、技能培训和咨询，并改善了对他们的卫生服务。把这类活动与现有的援助系统结合起来，收效更大而且成本低。

很多规划都发现技能培训对于街头生活的年轻人特别重要。一旦规划与年轻人的实际需要相挂钩，那么对各种类型技能的评价就成为最基本的需要。在赞比亚联合国共和国实行的规划中，有关预防街头儿童HIV感染的工作曾经指出，预防艾滋病感染和其它性病需要生活技能，需要有力地把信息内容变为他们实际生活的行动<sup>(92)</sup>。在街头生活儿童需要的生活技能包括自我作出判断和决定，为自己负起责任，能够应付同伴的压力，树立自信心并且能够寻求必要的信息。Kuleana计划是由一个小型的非政府组织实行的有关人权和年轻人性健康的计划。这项计划通过演话剧、木偶剧和广场剧等帮助培养技能的活动，认识到技能的



培养是一个长期的任务，街头青少年需要这方面的支持和鼓励。

街头也为创建一个安全和支持环境干预行动提供了机会。社会风气的某些方面，例如对待在街头工作的年轻人的态度能够因此而改变。正像在菲律宾成功实施的规划证明的那样，人们不再认为在街头打工的年轻人是侵犯者，而是认识到他们这样做是为了在贫困的环境中求得生存的需要，这是社会财富不公平分配造成的(T. L. Silva, 人际交流, 1995年)。在环境危险的街头实施干预行动对于创建一个安全和支持环境是有效果的。例如，年轻人在酒吧间酗酒和与此有关的暴力现象减少了，他们在易货交易的时候开始遵纪守法。在澳大利亚 Julakari 成功的规划说明了在街头直接实施的干预行动减少了暴力行为。在这项规划中，社区的年长自愿者与当地警察共同夜巡，把街上的醉汉转送到“醒酒中心”，防止他们卷入暴力行为或者被捕。

## 5.7 社区组织

全世界有很多组织（常常是非政府性质的）从事为年轻人服务的事业，它们为年轻人提供帮助和机会，使他们承担起建设性的和有偿的工作任务，从而促进了他们的成长并为社区作出贡献。这些组织还提供青少年教育、咨询（如果可能提供治疗帮助和培训），向社区的其它有关部门，包括卫生和社会机构传达信息。很多这样的活动不仅坚持下来，而且有些活动的范围还扩展到国家一级。

这些组织能够为年轻人提供社会帮助和指导、技能培训，开展正常和富有建设性的活动替代危险的行为，并为他们提供机会为社区作出有意义的贡献。它们还能够满足青少年各种成长的需要——形成各种观念、安全，取得社会地位，从属某一团体的愿望等等。这些组织总的目标就是帮助年轻人充分发挥自己的潜力<sup>(185)</sup>。

很多由年龄较大的青少年组成的有一定声望的组织，如童子军运动，把他们的价值观、社会态度（包括坦诚待人，通过集体活动培养对他人负责的观念）和自信心渗透到团队精神中，使他们能够发展自我，为进入成年期生活作好准备。这些组织举行的活动，由于年轻人的参加充满了挑战性和娱乐性。这些活动的组织形式包括技能的学习和人际关系的培养，这些都为个人的成长创造了机会。对很多年轻人来说，这是一个独一无二的机构，团队精神和各项活动教会他们为自己负起责任并且在集体中发挥个人的作用<sup>(185)</sup>。

国际服务组织如国际狮社和扶轮社就曾经发起一项特别的倡议，支持很多国家为年轻人制定规划。例如在新西兰的国际狮社与洛桑的当地

学校合作，提供资金和项目支持，制定了帮助青少年减少吸食有害物质的学校创新计划。

宗教组织在执行既定的青少年规划中也发挥了重要的作用。另外，他们还为年轻人提供机会参加宗教团体组织的重要活动。这种参与为年轻人提供了精神上的指导，使他们有机会感到自己是社区的一员，从而为他们的道德和精神世界的成长作出了贡献。宗教社团常常提供机会使年轻人与家庭以外的成年人建立重要的有益关系。各种宗教组织的活动积极活跃，能够落实到信教和不信教的广大年轻人和他们的家庭，而且能够落实到社区特别易受伤害的人群。

社区组织对于年轻人发挥各自有意义的作用是十分重要的。有关提供机会使年轻人为广大社区服务的评价，一项青少年参与情况的调查结果<sup>(185)</sup>说明年轻人常常被要求承担一些沉闷或冗长的工作。这些工作既没有什么奖励，也没有提供机会让他们与那些需要帮助的同伴接触。这种作法使年轻人感到，他们被想当然地认为应该做些什么。提供机会是让年轻人探索新的环境，与新的人群建立关系对他们来说才是最重要的。

另外，非政府组织常常面临的挑战是，使开展的青少年活动与其它非政府组织和政府的规划相协调。时间和资源限制使计划和落实各项活动遇到困难；任务的委派和重点悬而未决，反复争论，也给各组织之间的合作造成困难。另外，实际存在着争抢由地区或国外政府和捐助组织提供的资金的现象，这也常常给协调工作造成障碍。

由童子军组织、女孩子指导组织、男青年基督教联合会（YMCA）以及男青年基督教联合会的男孩子警察社等一大批为年轻人提供服务的组织在不同社区开展的技能培训干预行动取得了一些成功的经验。这些组织常常能够采取青少年同伴教育的方法，有效地为其他年轻人提供信息。另外，在一些地方通过宗教组织也可以提供咨询服务，因为宗教领导人可以发挥咨询员的作用，而且自然地被家庭认可。宗教活动场所是联系社区群众，实施卫生服务的重要地点。

埃及亚历山大省的男孩童子军组织，在埃及联合国儿童基金会的支持下，与当地政府一起为工作的青少年组织娱乐和其它技能培训活动。这些活动由男孩童子军的娱乐中心提供，包括游泳、医疗服务以及为从事木工和其它手工劳动的年轻人举办文化课和职业培训。这些娱乐活动为在不良条件下每日从事长达 12~14 小时工作的青少年提供了身心治疗的机会。青少年的情况有了明显的变化，他们交流的能力改善了，处世态度和道德观念更为好转。活动赢得了青少年家长的支持。更使人感

有趣的是，这些青少年的雇主以前反对他们的雇员到娱乐中心参加活动，但是他们最终感受到活动带来的效益：雇员的生产能力提高，这些青少年造成的事故率降低<sup>(186)</sup>。

## 5.8 寄宿中心

“寄宿中心”一词涉及到广泛的地点，在那里年轻人可能只作短期的停留如度寒暑假，或者长时间居住。一些地方是专为某些青少年人群设立的，另外一些则是为提供特别的活动而设立的。以下是一些典型的寄宿中心：

- 避难所是提供食品和睡觉的地方。有些是为青少年专设的，有些则是为所有年龄的人。很多避难所常常是由非政府组织或宗教社团经管的，青少年可能在此停留过夜，或者几天甚至更长。利用避难所的常常是遇到困难情况的年轻人，或者是居住地离家太远的，也可能是做农场季节工的或者在工厂做工收入很低的年轻人。
- 收容中心常常是为青少年特殊人群的需要而设立的，例如在街头打工的男孩，在市场工作的年轻女孩，或者从事卖淫业的青少年。这些青少年只能居留此地，因为只有这些中心才是惟一为他们提供一个正常家庭环境，包括安全、食物和成人照顾的地方。一些收容所则是为青少年中的特别群体制定一个中期居留计划，帮助他们找到长期居住的地点。收容中心为在街头生活和打工的年轻人、在街上遇到如警察镇压的困难情况以及度过艰难的时期提供了一个缓冲的地点。同时它也是年轻人在生病时接受帮助的地方。
- 职业培训中心为他们提供了学习业务的机会。
- 为治疗目的建立的寄宿所可以说是戒毒或精神治疗的附设机构。
- 孤儿院通常是儿童从小在此长期生活的地方。它们是由私人或公共规划项目设立的。
- 青少年安置或拘留中心是非官办的提供临时住所的机构。它们常常被称为“公开”或“半公开”中心（如果属于强制性的就被称为“封闭中心”）。很多这样的中心留住一些街头流浪的年轻人，他们没有犯罪或者只有一些轻微的犯罪。这些中心是青少年司法机构官方首先接触某些年轻人的地方（因此也是有可能实行干预行动的地方）。这些年轻人进行了一系列伤害、非法或反社会活动，例如吸食有害物质、实施暴力和偷窃。D. S. El-

liot 建议“在这个地点采取有效的干预行动对所有类型的行为问题都会产生明显的影响；干预行动应该减少年轻人由小的过失逐步升级到最终背离生活轨道的可能性；可能应该在这些地方投入更大的资源分配，因为这里很多年轻人仍处于生活方式形成的早期阶段。”<sup>(187)</sup>

寄宿地点对于青少年健康规划特别重要，因为每一个地点都可能是惟一接触年轻人特殊群体的地方，例如一些因为双亲亡故或家庭不和而脱离了家庭的年轻人，或者一些因特殊需要或问题远离家庭的年轻人。在寄宿地点的年轻人特别容易产生健康问题。寄宿地没有其它的经济来源为年轻人提供基本的需要和机会，通常这些都应该由家庭来承担。这些地方能够提供的特别机会就是帮助年轻人与成年人建立正常的联系，继续一些基本的教育，或者培训生活技能和重新获得基本的医疗服务。每一个寄宿地都为实施医疗服务提供了一个切入点，也为实施其它重要的规划干预行动提供了机会。寄宿地也为吸食有害物质已经特别危险的年轻人，或者已有过早的、非保护性的和不必要的性活动的年轻人接受干预提供了机会。通过这些地方青少年可能获得较好的营养、计划生育和性病的治疗，包括妊娠的早期诊断和护理。

由于寄宿地具有居住的性质，这就使它存在一个不同寻常的机会，即吸收年轻人参与规划的制定和贯彻执行，并且通过重点群体、年轻人委员会、青少年自我监控的项目进行规划评价。有些寄宿地便于年轻人与成年人之间、年轻人相互之间保持更为长期的联系。

在一些寄宿中心，特别是青少年拘留中心，可以在同一个计划里涉及青少年不同的利益和需要，但是干预行动由于对他人更具反社会性行为的青少年（例如具有侵犯性的青少年）的影响而受到阻碍。另外，管教人员的比例很低，而且低收入也无法吸引素质高的成年工作者。培训工作人员是一个机遇也是一个挑战。另一个挑战是缺乏供应品来源——有些寄宿中心有开展职业培训活动的设备如做木工的机器，但是因为缺乏基本的原材料而不能使用。有些寄宿中心的生产收入计划在买卖方面都缺乏技术专家的指导，以致产品无法在当地市场成功出售。年轻人很少在寄宿中心的服务缺乏金钱回报，在策划干预行动时必须考虑到这一点。一些规划在传授长期生活技能的同时，制定了短期的赚钱方案而获得了成功。在以下领域存在着很多与干预行动配合的机会：

- 社会环境——提供了一个促进与成年人建立正常关系的机会；提供基本的需要，如营养、正规和非正规教育。应该通过提高青少年的认识，使他们重新从社会获得这些机会。

- 提供信息——这是提供基本的卫生信息一个重要的机会，如预防吸食有害物质和性病，包括 HIV 感染/艾滋病以及避孕知识；还有获得教育、职业机会和医疗服务的信息。在埃及采用了设立年轻人咨询的形式。每月定期召开由各寄宿地规划年轻人代表参加的会议，会议内容重点是职业技能的培训。为了帮助参加咨询会议的年轻人加强他们的计划和组织能力，规划增加给年轻人带来更多利益的信息内容。会议把其它方面的机会和服务信息直接传达给这些年轻人的代表们，并通过规划的实施，由他们再转达给其他的年轻人。
- 技能培训——这是最自然最适合寄宿地的活动。规划发现年轻人对于技能的培训怀有极大的兴趣和动力，特别是这些技能能够使他们获得赚钱的机会。在寄宿地把社会技能与职业技能结合在一起的培训和活动，端正了年轻人对待自己的态度，再加上其它活动和工作（像特立尼达和多巴哥实行的规划），都表明帮助年轻人掌握了参加工作的技能，即使没有工作机会，也增强了他们个人行为的培养<sup>(188)</sup>。
- 医疗中心——寄宿地是提供基本营养，实施卫生服务的重要渠道。对于可能被其它医疗机构和普通医疗诊所排斥在外的年轻人，进行疾病预防和治疗尤为重要。结合技能培训和行为咨询活动，在寄宿地的青少年中间实施吸食有害物质的治疗被证明是最为奏效的方法之一——3 个月是最为理想的时间<sup>(140)</sup>。

## 5.9 媒体/娱乐

上述几节所描述的地点都可以确定为向青少年提供干预行动的场所。在每一种情况下，人们都可以利用这些地方提供的大好时机，促进青少年健康成长和预防各种问题。

媒体已经对人类的的活动产生了深刻的影响。特别是对青少年，由于媒体的娱乐、教育和传播信息的功能，牢牢抓住了青少年的注意力。尽管有些人常常认为媒体的传播不会给青少年的成长带来什么好处，但是目前对于它的正面作用普遍得到了肯定。

伴随着已有的传统媒体形式和娱乐活动如广播、报纸、杂志、卡通书籍和戏剧、电视和影像业的不断发展，计算机联网技术也迅速传播。它们通过以下活动提供了大量接触年轻人的机会，并广泛地促进了青少年的健康：

— 传播卫生信息。利用媒体向青少年（和成年人）宣传有关青少

年健康和成长的知识有着巨大的潜力；

- 影响人们对青少年健康问题所持的态度，树立正确的社会风尚。媒体常常是先提出对某一健康内容的认识，然后提供重要的讨论会形式组织公众展开对话。
- 在提供的娱乐节目中树立正确的榜样，减少反面角色的出现。
- 影响年轻人的态度和他们对健康行为的认识，还可以利用媒体影响成年人对年轻人态度和行为。

媒体怎样在一个地方提供卫生信息，并且帮助健康成长创造一个支持环境的事例见 4.2 和 4.3 节。

媒体的优势在于它们能够把信息传到那些被排斥在正规场合以外的年轻人。在一些地方，媒体是可以接触到那些辍学的年轻人的惟一方法。一个以辍学青少年为干预目标的例子，是由国际街头流浪儿协会出版的一本叫做《空手道小子》的卡通连环画和录像带，其内容是街头流浪儿童怎样预防 HIV 感染<sup>(189)</sup>。媒体增强了把信息传达到边缘地区的能力。在发展中国家每 5 个人有 1 人收听广播，全世界共有 10 亿台电视机，而且电视机的拥有率每年以 10% 递增<sup>(190)</sup>。

全世界在媒体和文艺界工作的人员是促进青少年健康事业的合作者。他们能够帮助强化影响青少年健康和成长的环境，激发公众的关注和争论，为在一些地区的规划工作开辟道路<sup>(32)</sup>。

## 5.10 政治/司法系统

决策环境因国与国之间的不同而大相径庭。各国政体不同，不同的考虑会产生不同的政策内容。对于青少年的健康与成长，各种政策范围里都包含有利于干预行动贯彻实施的内容。例如，在教育界和卫生界的个人和机构作为明确的决策参加人，经常对现实政策和作法是在促进还是妨碍健康和成长进行辩论。对其他一些人感兴趣的问题也值得考虑，例如，特殊群体，像特别容易受到伤害的青少年的问题，或者像有害物质交易等涉及健康的问题。政治和司法系统如何在青少年健康和成长规划中发挥作用的例子，(框 17)。

### 框 17 政治和宗教的支持

在菲律宾，倡导并通过的反对剥削儿童和青少年的法律真正认识到青少年，特别是做工和街头流浪青少年的作用。街头青少年在各方面的帮助下，分别召开了地方和国家会议。会上议员们听取了

青少年的发言，并在参议院和众议院会见了他们。非政府组织的联合体在社会福利部的支持下，召开了倡导会议并会见了立法机构的成员，终于使这项法律获得通过并开始贯彻执行。最近，总统在非政府组织咨询小组的支持下，要求有关部门成立了部级联合委员会来执行并监控这项法律的实施。

### **改变工作环境——印度，新德里**

1987年在新德里开始实行蝴蝶计划，组成“街头教育者”小队来帮助在街头和市场上生活和打工的男孩和女孩们。通过这项计划，非政府组织逐渐与这些孩子和他们的家庭建立了联系。这些孩子有80%以上没有进过学校学习，计划的重点是对他们实施教育，帮他们找工作并进行医疗服务。其中一项中心活动是由城市每一个联系点派出代表成立叫做“Bal Sabha”的儿童委员会。委员会每月召开碰头会来帮助计划执行，落实各项政策，并组织座谈会让孩子们畅谈他们的未来。其它活动包括教育、救助计划、卫生保健和卫生教育，另外儿童通过自己经营的蝴蝶餐厅增加营养<sup>(8)</sup>。

虽然这项计划规模不大，但是通过倡导活动，非政府组织的影响和活动范围扩大了；与其它非政府组织和政府建立了工作联系；并且向孩子们提供了信息和培训。蝴蝶计划在倡导从立法方面争取印度儿童的权利，组建自己的协会发挥了重要的作用。最终在1993年，成立了童工联合会并得到国会的认可。非政府组织还通过由儿童们成立信用合作社的形式，实施儿童们的自助计划。蝴蝶计划的模式已被用于其它印度非政府组织的儿童工作中。另外，该计划还在国际论坛上积极宣传街头儿童的权利和需要。

### **以财政政策作为降低年轻人烟草消耗的工具**

从1981年到1991年，加拿大采用财政政策来减少烟草的消耗。由卫生组织发起的这项运动，增加了烟草的税收，结果人均烟草销售降低了43%。在10年间，烟草的实际价格提高了150%，平均年龄在15~19岁，每日吸烟的人数从1979年的42%降到1991年的16%<sup>(191)</sup>。

## 6 成功的关键

### 6.1 背景

是什么原因使青少年健康和成长规划取得了成功？怎样才能成功地对它们进行衡量？大多数青少年规划都是针对问题的存在与否进行评价，这些问题像吸毒、青少年怀孕、HIV 感染/艾滋病、暴力等等。但是越来越多的证据表明规划成功的标准还必须强调青少年获得了确实的技能，并表现在他们的自我判断、团队精神、自我价值和选择健康生活的认识方面。尽管人们已经认识到必须从整体角度来看待青少年的成长，但是尚无检测成功标准的新方法，而且确定问题的指标也仍然在探索中。

过去 10 年中，为确定“青少年规划成功的关键”付出了巨大的努力。这方面的工作包括：世界卫生组织和国际青年基金会在检测成功方面的努力；国际青年基金会为青少年规划的效果制定了“17 条标准”；世界卫生组织、联合国人口活动基金会、联合国儿童基金会研究组对青少年健康和成长规划的调查；以及联合 16 个国家的计划代表共同制定衡量“儿童状况”更为适宜的标准等等。

尽管缺乏研究，但是全世界青少年健康和成长规划和项目的经验说明，某些基本特性所产生的价值保证了规划促使青少年的生活发生改变。各个不同的方面——全球和国家的职能机构、策划和执行规划的组织、社会行为研究机构以及年轻人本身——都认识到这些特性是相互关联的并且表现在相互的关系中。

### 6.2 把年轻人置于规划的中心

年轻人的积极参与是规划获得成功的最重要原则之一。这是因为他们对于计划、贯彻执行和评价的参与，保证了规划的活动符合年轻人的真正需要，保证了规划目标的实现，而且给这些积极参与规划的年轻人的成长带来了明显的效果。这种方法带来的“社会利益”可以从年轻人个人价值即利他主义精神及其稳定的情绪和正常的社会联系的增强来认识<sup>(192)</sup>。这种参与的作法远远超过了单纯寻求解决青少年面临各种问题所作的努力。各个组织在为年轻人服务的工作中需要对此作出承诺并进行专业性指导。

年轻人曾经被认为只是调查的对象，而且把他们排除在调查和计划干预行动的工作之外。但是国际妇女研究中心在巴西和尼日利亚的调查



发现，把年轻人的参与列入工作计划，促进了调查工作的开展和规划结论的产生<sup>(42)</sup>。

对于一项有关以各种方法减少酗酒和吸食有害物质效果的检测说明，任何干预行动规划必须要有年轻人的参与，并从他们对问题的看法中得到裨益。另外，通过在3个地点分别对年轻人、规划执行机构工作人员和规划行动实施地点的社区人员的调查显示，在计划的实际制定和实施中，年轻人发挥的作用越大，获得的成功和利益就越多<sup>(193)</sup>。年轻人参与规划的实例在框18中作了说明。

## 6.3 同时解决多种健康问题

正像在3.3节所阐述的那样，很多健康问题出自共同的根源，并且相互关联。仅仅强调解决行为问题的干预行动，如吸食有害物质或早熟行为、不安全的性行为，取得的效果不显著。这是因为没有解决造成这些行为的先决条件和原因<sup>(34)</sup>。应该注意到在青少年中间，预防有害物质滥用的正确行为与高危行为重叠并行，明确地进行区别对待是很困难的<sup>(195)</sup>。另外，ICRW妇女和艾滋病研究规划的发现建议，规划应该开展广泛的有关HIV感染/艾滋病的教育，包括进行身体和性发育、男女青年性别的作用和相互关系的讨论<sup>(42)</sup>。

目前很多有关青少年的干预行动都把目标放在解决某一个不良行为上——吸毒或怀孕。尽管目标采用的方法是有效的，但是忽视了经调查发现的两个重要方面：首先，在同一个人身上存在着多种严重的行为问题，而且这些行为之间互相加强（各种正确的或健康的行为也存在着集于一身的情况）；其次，这些行为通常来自儿童期的经历和教育失败的共同原因。

十分重要的一点是“寻找各种办法解决诱发青少年采取高危或有问题行为的各种因素”。从性质上讲，这些办法属于普通方法——重点是利用年轻人在青少年过渡期存在的各种机会——给予年轻人受教育的机会，激励他们追求健康的生活方式；给予他们强化人际交流和培养决策技能的机会，帮助他们选择健康的活动来取代非常危险的行为；给予他们分析原因、掌握方法的机会，建立富于创造性的生活<sup>(6)</sup>。

普通方法主要是解决诱发青少年出现高危情况或不良行为的潜在因素。这些因素包括，自我素质低下，不具备人际交流和自我判断技能，对教育缺乏兴趣，接受了有关不适当的健康信息，对各种机遇认识能力低，缺乏与他人独立的和密切的联系，沉湎于短期贫乏的刺激所带来的满足。

## 框 18 年轻人的参与

在洪都拉斯实行的替换活动计划为在非正式单位工作的儿童和他们的家庭，以及在街头被遗弃的儿童提供教育和社会服务。年轻人参加了计划所有方面的策划和贯彻执行工作，以及所有教育、福利和娱乐活动。为了制定各种活动形式，并由年轻人决定包括同伴教育内容在内的计划干预行动，最近由一个青少年顾问团参加了规划的计划工作。

在波兰，一个“社区俱乐部”为在华沙最穷街区生活的 7~17 岁“有问题的儿童”提供帮助。社区俱乐部的年轻人与培训员合作，根据俱乐部的章程“联络”每一个人，把他们紧紧团结在一起。他们还选择年轻人作理事，对计划提出修改建议。另外，年轻人还直接参与社区各种活动的计划和组织。

考虑到成年服务工作人员采用居高临下的说教作法可能会给年轻人带来负面影响，很多非洲国家的倡议中，积极鼓励各项规划不要把年轻人看做是需要解决问题的对象，或者是成年人指示的接受者，而应是合作者，使他们明确规划需要做的是为了给他们的健康带来正面的影响。这就需要年轻人参与规划的设计、贯彻执行和评价。为做到这点需要从年轻人中培养教育工作者，建立像青少年顾问委员会这样的青少年参与机制。所有的计划都要积极鼓励邀请年轻人参加计划的制定、贯彻执行和评价。已有初步的证据表明，在倡导活动中（包括咨询、分发避孕套及其它活动）由年轻人担当教育工作者提供服务会更好地被受益人接受。

在印度，自 1993 年 10 月起，电视台播放了一部每集 20 分钟，长达 52 集的连续剧，在一年的时间里，每周播放两次。这部系列剧，每播出一部都与观众（主要是青少年）合作，征求他们的反馈意见，播出的每集内容都是在对每月收到的近 500 封观众来信分析的基础上编写的。

童子军运动的作法是通过自我教育达到个人成长的目的。它给每一个青少年成员提供机会，制定个人的奋斗目标，并作出自愿的选择；通过对自己日常生活的观察，同伴之间在个人感情和自我价值方面的互相帮助提高个人的公共意识来实现这些目标<sup>(194)</sup>。对于现有这方面规划的检查，上述指导原则清楚表明，在地方一级实行的计划需要成年领导者和年轻人的共同参与。