

基于主题的个案研究：卫生政策研究的新探索

钱 序*

复旦大学公共卫生学院 上海 200032

中图分类号:R197 文献标识码:C doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2011.02.001

Theme-based case study: new exploration on health policy research

QIAN Xu

School of Public Health, Fudan University, Shanghai 200032, China

卫生政策过程无疑是非常复杂的,其中隐含着多种要素之间的不同形式的互动,涉及到复杂的社会背景和系统规则,多样化的服务供给方式和多层级的组织化的干预行动,对于不同人群与不同地区需要有不同的适应方案,干预结局也是多样化的。同时,卫生政策作为政府为实现特定目标而进行的有计划、有组织、有一定规模的多方参与的社会行动,还隐含着政治导向、价值观念(意识形态)、文化习俗等诸多深层次影响因素。这些复杂的因素对于卫生政策过程的研究和认识是一个相当大的挑战。也就是说,在面对卫生政策过程中复杂的宏观背景(政治、社会、伦理等)、运行体系、干预方式以及实际问题时,如何能够对其中的深层次关系给出相对合理的解释?基于主题(theme)的个案研究或许是一个合适的方案。

个案研究(case study)是社会和政策科学中常见的研究复杂社会系统的方法之一,通常采取定性研究方法进行资料收集与分析。它基于对一个或有限数量的有代表性的个体、团体或事件进行长时间深入调查,以发现其中隐含的模式、影响因素及其相互关系,而这些深层次的剖析是定量研究方法所难以做到的。正因为如此,个案研究对于分析卫生政策过程是较为适宜的,因为只有通过对具体的政策个案进行长期有重点的调查分析,才有可能对其中复杂的因果链条、多方面的参与者以及不同相互关联的影响因素有一定程度的认识。

从一般的方法学上看,一个理想的个案研究所应具备的条件至少包括:合理的个案选择、明确的研究问题、清晰的主题构思框架、良好的研究设计、规范的资料收集方法与分析策略、以及不同来源证据之间的相互佐证(triangulation)。^[1]这样才能尽量克服个案研究作为一种科学研究方法在代表性、可重复性和可证伪性等方面的缺陷。

“越南、印度与中国的卫生决策——决定因素及其相互关系”(Health policy-making in Vietnam, India and China: key determinants and their inter-relationships, HEPVIC)是一个在欧盟第六框架资助下执行的为期三年的研究项目(2005年11月—2008年10月),其目的是通过与妇女健康相关的三个政策作为更宽泛的卫生政策过程的个案研究,并通过越南、印度与中国三个发展中国家进行横向比较,来加强与促进发展中国家的循证卫生决策与政策实施。

HEPVIC的总体研究框架基于Walt和Gilson提出的包括政策环境、政策参与者、政策内容和政策过程在内的分析模型,其中政策过程主要关注议程设定、政策制定与政策实施。^[2]



图1 卫生政策过程基本要素关系图^[2]

* 基金项目:欧盟第六框架资助项目(517746)

作者简介:钱序,女(1962年-),教授,博士生导师,复旦大学公共卫生学院副院长,主要研究方向为妇幼卫生、全球卫生、卫生政策。E-mail: xqian@shmu.edu.cn

在明确政策研究基本要素的基础上,HEPVIC 确立了四个研究主题(theme)作为理解政策过程的基本着眼点,即卫生系统、人力资源、服务提供与公民社会。而其中关注公民社会组织(civil society organization)在卫生政策过程中的作用是一个新的尝试。从世界范围看,社会发展增强了人们影响卫生政策的权利,这使得公民社会组织对卫生决策的贡献越来越多地得到认可。要改善卫生政策以加强卫生服务机构的责任感和对这些机构所服务的各类不同人群的反应性,就需要加强民众表达自身权利的能力,而这种利益表达往往是通过公民社会组织来实现的。目前,在卫生领域中,相关的研究比较缺乏,本研究将致力于做出新的探索。

在考虑了重要性、可操作性和国家间可比性等因素基础上,HEPVIC 项目在中国的研究选择了农村住院分娩、青少年生殖健康教育和针对妇女的家庭暴力这三个与妇女相关的政策个案作为基本研究对象,研究现场选择广西壮族自治区,研究分为初步资料收集、主体资料收集、资料分析与报告撰写三个主要阶段,运用深入访谈、实地观察、利益相关者座谈

会等定性研究手段,收集广西壮族自治区内与三个政策个案相关的5~10年资料,并结合文件分析、关键信息再确认(validation)、NVIVO 定性分析软件等技术进行定性资料的整合与分析。本专题的四篇文章即是 HEPVIC 项目中国研究组的部分成果的总结。

最后需要特别说明的是,本专题的研究成果基于整个 HEPVIC 项目组的贡献,文章作者衷心感谢来自英国、荷兰、比利时、意大利、印度、越南等国科研机构的学者的指导和建议,以及广西壮族自治区卫生厅、妇联相关领导和所有访谈对象的大力支持。

参 考 文 献

- [1] Stake R E, The art of case study research [M]. New York: Sage Publications, 1995.
- [2] Walt G, Gilson L. Reforming the health sector in developing countries: the central role of policy analysis [J]. Health Policy and Planning, 1994, 9 (4): 353-370.

[收稿日期:2011-01-19 修回日期:2011-01-21]

(编辑 刘 博)

· 动态讯息 ·

WHO 发布《酒精与健康全球状况报告》

2011年2月11日,世界卫生组织发布了《酒精与健康全球状况报告》,分析了全球、区域和国家层面上酒精消费、后果和政策干预措施的现有证据,提出需要更广泛地实施政策以便拯救生命和减轻有害饮酒对健康的影响。

报告指出,2005年世界范围内的消费量相当于15岁或以上者每人消费6.13升纯酒精。2001—2005年的分析显示 WHO 美洲区域、欧洲区域、东地中海区域和西太平洋区域国家的消费水平相对稳定,但非洲区域和东南亚区域在5年间有显著增加。过量饮酒对公共卫生有很多影响,是四大类型非传染性疾病(心血管病、癌症、慢性肺病和糖尿病)的常见高危因素之一。全球数据表明,过量饮酒每年造

成250万人死亡,男性死亡的6.2%与酒精相关,女性为1.1%。WHO在1999年首次开始就酒精政策进行报告后,至少34个国家采用了某种正式政策以减少有害使用酒精。但是采用有效政策方案来预防饮酒造成死亡、疾病和伤害的国家太少,酒精政策和预防规划仍然薄弱。WHO 成员国在2010年5月核准了减少有害使用酒精全球战略,通过促进一系列已证实有效的措施来减少酒精相关危害,其中包括对酒精征税、减少酒精销售点,提高对买酒者的年龄限制以及采用有效的酒后驾驶制裁措施等控制有害饮酒。

(来源:世界卫生组织网站)