

湖南高等院校试用教材



大学健康教程

盛祖龙 主编

湖南师范大学出版社



湖南省高等院校试用教材

大学健康教程

主 审	陈永生		
主 编	盛祖龙		
副主编	陈荣忠	黄梅初	
	李子凡	余震湘	
编 委	王国珍	汪碧衡	陈胜午
	杨再励	舒愿茹	尹宜贵
	李建华	曾丽贞	熊映辉

湖南师范大学出版社

【湘】新登字 011 号

湖南省高等院校试用教材
大学健康教程

主 编:盛祖龙
责任编辑:李 琪

湖南师范大学出版社出版发行
(长沙市岳麓山)
湖南省新华书店经销 湖南农科院印刷厂印刷
787×1092 16 开 11 印张 260 千字
1995 年 7 月第 1 版 1995 年 7 月第 2 次印刷
印数:12601—18700
ISBN7-81031-393-2/G·164
定价:8.80 元

内 容 提 要

本书系根据国家教委、卫生部 1990 年 4 月 25 日颁发的《学校卫生工作条例》以及国家教委办公厅教体厅 1993 年 1 号文件《大学生健康教育基本要求(试行)》的有关要求编写。主要内容有健康和健康教育、大学生身心发育、大学生心理保健、学习和起居卫生、饮食与健康、运动与健康、环境与健康、行为与健康、性心理卫生、大学生常见传染病、大学生常见病、急救基础知识、药物基本知识;突出现代健康概念和自我保健意识,并附有实习课程及复习思考题,便于教师安排教学计划和学生掌握课程重点。本书适用于普通高等院校、大中专院校健康教育必修课或选修课教材和健康讲座参考书。

前 言

根据国家教委、卫生部颁发的《学校卫生工作条例》以及国家教委《大学生健康教育基本要求(试行)》精神,湖南省教委高教处、体卫处通过湖南省高校保健医学研究会组织编写了《大学健康教程》一书,以适应普通高等学校开展健康教育课程教学的需要。

根据省教委指示精神,湖南省高校保健医学研究会于1993年5月在湖南农业大学召开了常务理事会议,专题学习了《学校卫生工作条例》、《大学生健康教育基本要求(试行)》等文件,研究了开展大学生健康教育的具体问题,并一致决定由盛祖龙为主编,陈荣忠、黄梅初、李子凡、余震湘为副主编,编写符合大学生健康教育基本要求并具有湖南特色的《大学健康教程》。旋即于6月在国防科技大学召开主编会议,讨论制订了编写计划;同年7月在湖南师范大学召开编委会,审定编写计划和编写大纲;12月在湖南农业大学召开了审稿会议,进行初审,提出修改意见后经各位主编修改;1994年4月由盛祖龙统稿,再次送主审审阅。

本书编写过程中,自始至终得到湖南省教委高教处、体卫处以及湖南农业大学领导的关怀、支持;得到湖南农业大学、湖南师范大学、国防科技大学、湘潭大学、零陵师专、湖南大学、湖南医科大学、株洲工学院、湖南城市建设专科学校、岳阳师专等的大力支持。湖南师范大学出版社为本书出版付出了辛劳。本书聘请全国学校健康教育学术委员会理事、苏州大学医院院长陈永生副主任医师担任主审工作。湖南农业大学医院姬宏、设备科殷江南负责为本书抄录、绘图。在此一并表示衷心感谢。

由于编者水平有限,加之时间仓促,书中错误和不足之处在所难免,敬希读者和同行不吝指正。但愿本书的出版,能为普通高校开展大学生健康教育起到促进作用。

编 者

1994年5月

目 录

第一章 健康和健康教育	(1)
第一节 概述.....	(1)
第二节 大学生的健康教育.....	(6)
第三节 健康教育效果自我评价.....	(9)
第二章 大学生身心发育	(11)
第一节 生理特征	(11)
第二节 生理上的特殊问题	(12)
第三节 心理特征	(14)
第三章 大学生心理保健	(19)
第一节 心理健康概述	(19)
第二节 常见心理障碍及心理疾病	(23)
第三节 心理咨询和心理治疗	(26)
第四章 学习和起居卫生	(31)
第一节 用脑卫生	(31)
第二节 睡眠卫生	(33)
第三节 用眼卫生	(35)
第四节 口腔卫生	(37)
第五章 饮食与健康	(41)
第一节 人体需要的营养素	(41)
第二节 影响食物营养素利用的因素	(47)
第三节 合理膳食	(48)
第四节 食物中毒	(50)
第六章 运动与健康	(53)
第一节 体育运动对机体的影响	(53)
第二节 体育运动基本原则和项目选择	(54)
第三节 体育运动的医务监督	(55)
第四节 运动创伤	(57)
第五节 常见运动性疾病的防治	(60)
第七章 环境与健康	(62)
第一节 自然环境与健康	(62)
第二节 社会环境与健康	(67)
第八章 行为与健康	(71)
第一节 行为	(71)
第二节 健康行为	(73)

第三节 不良行为	(74)
第九章 性心理卫生	(80)
第一节 性生理与性心理	(80)
第二节 大学生的性道德观	(84)
第三节 性传播疾病的防治	(88)
第十章 大学生常见传染病	(92)
第一节 概述	(92)
第二节 病毒性肝炎	(95)
第三节 肺结核	(99)
第四节 其他传染病的防治	(102)
第十一章 大学生常见病	(106)
第一节 常见症状和自我诊断	(106)
第二节 内科常见病	(109)
第三节 外科常见病	(115)
第四节 其他常见病	(119)
第十二章 急救基础知识	(124)
第一节 人工呼吸	(124)
第二节 胸外心脏按压	(125)
第三节 出血与止血	(126)
第四节 包扎与固定	(127)
第五节 中暑	(132)
第六节 电击伤	(133)
第七节 溺水	(134)
第八节 毒蛇咬伤	(135)
第十三章 药物基本知识	(137)
第一节 药物概述	(137)
第二节 合理用药	(139)
第三节 常用药物	(140)
第十四章 实习课程	(147)
第一节 重要生命体征的测量	(147)
第二节 急救基本操作	(149)
附录	(151)
一、学校卫生工作条例	(151)
二、普通高等学校招生体检标准	(155)
三、中华人民共和国传染病防治法	(159)
四、医学常用检验值	(164)

第一章 健康和健康教育

随着生物医学模式朝着生物—心理—社会医学模式的转变，人们对健康的概念也有了新的认识。健康不仅是没有疾病或不虚弱，而且是在躯体上、心理上和社会适应上达到一个完美的状态。健康教育是向人们传播卫生保健知识，增进健康信念，培养人们良好的生活习惯和行为方式的一门新兴学科。大学生肩负着祖国的未来和希望，应该抱着积极、主动的态度参加健康教育，使自己成为“三个完美”的建设人才，迎接时代的挑战。

第一节 概述

一、健康的概念

对于健康的认识，人们是随着社会的发展进步而不断深化的。在很长的一段历史时期中，人们对健康的评价标准用是否患病来衡量，认为不生病就是健康。然而，大量事实证明，有些人虽然身体没有疾病，却不能称为一个健康的人。他们情绪不稳，脾气暴躁，易被激惹，睡眠不安，饮食无味，情思恍惚，浑身疲乏，头昏眼花，不能正常学习、工作、生活。因此，单从躯体是否有病来判定一个人是否健康，是十分片面的。这种观点，忽视了疾病的心理因素和社会因素，忽视了人的本身在创造物质财富过程中的主观能动作用和追求提高自身生活质量的愿望和目的。

随着时代的前进，人们逐渐认识到，健康不仅仅是一个生物概念，而且也是一个心理概念和社会概念，生物、心理和社会因素对人类的健康都有着巨大的影响。1948年世界卫生组织(WHO)在其宪章中对健康下了一个比较确切的定义，认为“健康不仅是没有疾病或不虚弱，而且在躯体上、心理上和社会适应上达到一个完美的状态”(HEALTH is a state of COMPLETE physical mental and social well-being and not merely the ABSENCE of disease or infirmity)。1978年9月国际初级卫生保健大会在《阿拉木图宣言》中又重申：“健康不仅是疾病和体弱的匿迹，而是身心健康、社会幸福的完美状态。”并强调“健康是基本人权，达到尽可能高的健康水平是世界范围内的一项重要重要的社会目标。”世界卫生组织还提出了衡量健康的十个具体标志：有充沛的精力，能从容不迫地对付日常生活和工作而不感到精神压力；处事乐观，态度积极，勇于承担责任；善于休息，睡眠良好；应变能力强，能适应外界的各种变化；能抵抗普通感冒和传染病；体重合适，身材匀称而挺拔；眼睛明亮，反应敏锐；头发具有光泽而少头屑；牙齿清洁无龋，牙龈无出血颜色正常；肌肤具有弹性。这十个标志，把躯体、心理和社会适应性三个方面都包括在内，具体而明确，可以帮助人们检测自身的健康情况。

综上所述，健康包括躯体健康、心理健康、社会适应能力良好三个方面，是身体、精神和社会适应性三者均处于一种完美的状态。

二、影响健康的主要因素

1. 生物因素

生物因素包括遗传因素和个体的生长发育状况。

①遗传因素 遗传是生物的基本特性之一。通过遗传保持物种的延绵和其基本的形态特征。人类的遗传决定了个体的种族、气质和个性。由于社会文化风俗习惯的不同,就会有不同的健康标准和行为方式。这种差异影响到社会和自我保健措施的目标和方向,对个体的健康以及社会产生有利的或有害的影响。血友病、色盲、肥胖症等疾病均为遗传性疾病,过敏体质亦与遗传因素有关。因此,遗传因素对人的健康有着重要的影响。当今遗传工程正在蓬勃发展,相信在不久的将来,人类将会克服遗传因素对健康不利的消极影响,而发挥它积极有利的一面,使人类变得更为健康。

②生长发育状况 人的生长发育是一个有规律的科学的运动过程,在生长发育的不同阶段,都有相应的客观生理指标来评价个体的生长发育是否正常。在新的医学模式形成之前,躯体的,也就是生理的健康与否,一直是作为评价健康的唯一标准。即使在现代医学模式中,躯体的健康与否仍然是评价健康的重要标志之一,个体生长发育的客观生理指标用作评价健康的最基本的和最首要的条件。一个人,在其生长发育的某一阶段,如果出现了明显高于或低于相应生理标准的现象,都提示个体的生长发育发生了异常,年仅十来岁的儿童身高达到了 2m 以上的“巨人症”;二十岁青年身高仅只 1m 左右的“侏儒症”,都是一种病态的、不健康的表现。同时,在不同的生长发育阶段中,人们对疾病的抵抗能力和对社会环境的适应能力也是各不相同的。如青少年很少发生骨折,且多为“青枝骨折”,较容易愈合,极少产生功能障碍,而老年人很易发生骨折,骨折后愈合时间较长,且往往会出现后遗症。又如大学生因学习紧张,容易出现失眠、头昏、眼花、胸闷等神经衰弱症状,而老年人则多有心血管系统的疾病。正确地认识这些问题,可以在不同的生命阶段中,采取相应的社会保健和自我保健措施,就能够扬长避短,发挥生命活力的优势,避免或减少疾病的发生,以保持和维护身心的健康。

2. 心理因素

人的精神状态直接影响着疾病的发生和转归,影响着个体对外界刺激的反应,从某种意义上说,几乎没有一种疾病的发生与个体的心理反映无关。

①健康的心理是一道特殊屏障 人的躯体有皮肤粘膜屏障、胎盘屏障和血脑屏障,用以抵御病原微生物的侵袭。健康的心理状态,乐观、开朗的心胸,可以最好地发挥人的主观能动性,使人的免疫功能始终保持在一个恰当的水平上,形成一道无形的特殊屏障,对疾病的预防具有重要意义。

②健康的心理是促进康复的催化剂 健康的心理可以避免或减少疾病的发生,即使患了病,也可以促使人体尽快地康复。因为人的情绪影响着个体的全部行为,对人的行为活动具有支配作用。积极的情绪能够调动人的主观能动作用,表现出顽强、旺盛的生命力,而消极的情绪,就会对生活失去信心,对自己失去信心,从而失去战胜疾病的勇气。因此,患病时,切不可悲观失望,而要采取“既来之,则安之”的态度,保持情绪的稳定和乐观,主动配合医生进行治疗,积极、有效地参加适宜的文体活动,发挥健康心理这个奇妙催化剂的作用,才可以尽快地战胜疾病,达到康复的目的。

③健康的心理能承受外界的不良刺激 心理状态不同的人对客观事物各种刺激的承受能力是大不相同的,对其作出的判断也是大不相同的。具有良好心理素质的人能始终保持心情的开朗,情绪的的稳定,能够正确认识客观事物,处理好主观与客观的矛盾冲突,增强

对社会的适应能力,避免不利因素的干扰和危害,维护身心健康。而一个心理不健康的人,就往往认识不了客观事物的本质,好感情用事,或偏执,或任性,常常陷入情感冲突的漩涡中不能自拔,给身心造成伤害。

3. 社会因素

①社会文化背景的影响 人们所处的社会文化背景与健康是密不可分的。不同国家、地区的人,由于其特定的传统观念、宗教信仰、风俗人情等传统文化的影响,评价健康标准方面也是大相径庭的。例如肥胖,大多数西方国家普遍把它看作是一种病态,是不健康的表现,想方设法进行减肥,使身材变得苗条,而在汤加国,人们却把肥胖作为美的标志,肥胖的女性才是标准的婚恋对象。又如在某些原始的部落,精神病人被当地的人尊为“祭司”,认为他们是“通神”的超人,而在新海布里地群岛(New Hebrides)却将精神病患者活活埋掉。这种不同社会文化背景所产生出来的对健康的判定,对人们的行为活动就具有导向作用,对于人们如何认识健康、维护健康就会产生很大的影响。

②社会环境的影响 在社会环境中有不少的社会因素对人们的身心健康造成恶劣影响,导致人们产生多种疾病。如吸烟、吸毒、酗酒、过度营养、营养不良、家庭冲突、婚姻破裂、社会紧张、环境污染、噪音、拥挤等等社会因素。反之,各种良性社会因素,如优美的生活环境、和谐的人际关系、美满的婚姻状况、良好的风俗习惯等,会使人感到轻松愉快,充满欣慰感和幸福感,促进人们的身心健康。可见,社会环境的优劣状况,与个人的健康是息息相关的。

③个人保健行为有赖于社会措施 人是生活在社会中的,每个人的行为活动都会对社会产生影响,同时也受到社会的制约,在很大的程度上,个人的任何保健措施都有赖于社会措施才能实现。环境污染、噪音等,不是单靠个人就可以改善的。生活中最常见的吸烟问题,许多人虽然不吸烟,却仍然不断地受到尼古丁的毒害,这是因为在公共场所里存在着大量吸烟的人。而要做到在公共场所禁止吸烟,就必须依靠社会的力量,采取一定的措施才能办到,并不因为不吸烟者个人的反感或抗议就可以解决。离开社会的保障,个人的所有努力几乎都是徒劳的。

④社会经济实力对健康有重要影响 社会经济实力是维护健康的物质基础,在某些情况下对人的健康还会产生决定性的作用。社会医疗机构如医院、妇幼保健院、卫生防疫站等的设立,丰富、有效的药品的生产,技术良好的医疗保健人员的培训,都取决于社会经济的发展状况。生活、工作、学习环境的改善,各种有益于身心健康的文娱体育活动的开展,也都无一不依赖雄厚的经济实力。所以说,经济建设的发展,为人民的健康提供了物质保证,而具备身心健康的劳动者又能促进经济建设的迅速发展,它们是相互影响,相互促进的。

三、健康教育

1. 健康教育的定义

关于健康教育的定义,有各种各样的说法,美国 Helen S. Ross 和 Pawl R. Mico 指出,健康教育的专业有多少种,健康教育这个术语的定义就有多少种,只是这些定义有些稍稍不同而已。美国学者格林(W. H. Greene)等在其所著的《健康教育概论》中,就列举了 18 个健康教育的定义,这还仅仅是美国官方和著名学者在 1943 年至 1980 年间的情况。如今,通常被人们引用的健康教育定义也不尽相同,如“健康教育和一般教育一样,关系到人们的

知识,态度和行为的改变;它致力于引导人们并养成有益于健康的行为,使之达到最佳状态”;“健康教育是激发人们接受并利用健康信息,形成有益的习惯,避免有害的行为,从而使自己更健康”;“健康教育是通过促进健康的生活方式,推动社会健康活动,改善有益于健康生活的条件,从而增进健康”等等。得到全世界普遍承认的定义是由联合国世界卫生组织健康教育规划与评价专家委员会提出来的,它是这样表述的;“健康教育的着眼点在人民群众和他们的行动。其目的在于①鼓励人们采取和保持有利于健康的生活方式;②审慎而又明智地、或是通过集体的途径充分利用他们可以得到的保健措施,作出他们自己的决定,以改善他们的健康状况和生活环境。”世界卫生组织健康教育科学研究小组又扩大了这一定义,宣称健康教育的目标是:“在人民群众中培养①对自身健康和对公众健康的责任感;②用建设性的、有目的的方式参与社会生活的能力。这种认真负责的参与被转移到其他生活领域里去的可能性是巨大的。因此,健康教育一方面有助于促进对个人的个性、尊严和责任感的意识,另一方面又有助于促进公众的团结和责任心。”

综上所述,对于什么是健康教育,可以这样描述:健康教育并不是一般的卫生知识的传播、宣传和动员,而是一门有关维护和促进人们健康的科学,是有计划地教育人们改变那些直接或间接影响人们健康的行为或问题的科学。它的着眼点是行为问题,其目的在于培养人们对自我保健和维护公众健康的责任感,鼓励人们采取和保持有利于健康的生活方式和行为,明智而又有效地利用他们可以得到的保健措施,维持和促进个人的和公众的健康。

七十年代后期,世界各国又提出了健康促进的概念,得到了世界范围内的重视。健康促进与健康教育是既有联系又有区别的,它们两者不能互相替代。通常认为,健康教育是健康促进的重要内容和基础工作,它着重于健康知识的传播,建立健康的信念,并要求最终落实到建立健康的行为上;而健康促进已超越了“教育”的范围,不仅是对个体的要求,更强调个人融入社会和动员全社会的力量参加,重视国家行政机构所起的作用。中国健康教育研究所所长陈秉中认为:“只有把健康教育同有力的政府的承诺与支持,同中央和地方的立法与环境保护相结合,并与卫生工作的其他方面同步发展,健康教育才能更富有生命力”,“这种新的模式即为健康促进”。因此,我们还必须不失时机地把健康教育向着健康促进的方向推进,才能赶上时代的步伐。

2. 健康教育的基本任务

健康教育的基本任务,总的来说是贯彻“预防为主”的方针,防病治病,促进人们的健康。《世界卫生组织宣言》指出:“将医学、心理学以及有关的知识利用向全体人民推广是根本的”。“公众对问题的了解与合作,对于改善人民的健康状况来说是最最重要的。”因此,健康教育的基本任务是:

①发挥医学成就的最大效益 医学科学正日新月异、突飞猛进地向前发展,从理论研究到临床实践,从诊断治疗到预防保健,不断地产生出新的观念、新的技术。而这些新的成就由于受到各种条件的限制,并不能很快地被大多数人知晓或掌握运用。健康教育的一个基本任务就是通过各种形式、多条渠道把这些最新成就传播到社会上去,使更多的人能够尽快了解、运用这些新知识,使医学的最新成就发挥更大的效益,更好地服务于人民。

②使人们掌握防病治病的基本知识 卫生保健知识的宣传教育普及工作,仅仅依靠卫生防疫机构等行政部门的努力是远远不够的,只有广大人民群众参加的健康教育,才能使

千百万人接受卫生教育。因此,健康教育的又一任务,就是要最基本的卫生保健知识传授给人民群众,使他们在日常生活中知道如何预防常见病,患了病知道怎样正确的求医、用药,怎样去促进疾病的愈合。

③培养人们良好的卫生行为 培养并保持良好的生活习惯和卫生行为,去除不良的行为习惯,是健康教育的基本出发点。在现实生活中,许多疾病如心血管疾病、癌症等,都与不良行为和不健康的生活方式有着重要关系,许多人虽然也知道许多卫生保健知识,但却很难纠正对健康不利的行为习惯。必须通过健康教育,采取各种干预手段,并强化其健康信念,才能使人们树立对促进健康有益的价值观,培养良好的生活习惯和卫生行为。

④增强人们的健康意识 健康教育的任务不仅要使人们认识到健康是公民的权力,是自身的需要,还要认识到个人的健康也是对社会应尽的责任。要达到2000年人人健康的目标,不仅要有社会措施的保障,还需要个人保健措施的配合。个人的健康不仅是自己的事情,也是全社会的事情。从而使人们对健康的认识达到一个新的水平。

3. 高校健康教育简述

健康教育可分为民众健康教育,军队健康教育和学校健康教育等几大部分。高校健康教育是学校健康教育的重要组成部分。

近几年来,我国的学校健康教育得到了党和政府的日益重视,国务院1990年4月25日批准颁发的《学校卫生工作条例》第十三条中明确指出:“学校应把健康教育纳入教学计划,普通中小学必需开设健康教育课,普通高等学校、中等专业学校、技工学校、农业中学、职业中学应当开设健康教育选修课或讲座。”1993年初,国家教委又制定了《大学生健康教育基本要求(试行)》,对高等学校的健康教育从目标、教材、师资以及教学组织都作出了明确而详细的规定,提出“各校应把健康教育列入教学计划,并根据自己的条件和具体情况决定开设健康教育讲座或健康教育选修课,有条件的师范院校可以试点开设必修课。”为高校的健康教育科学化、规范化奠定了基础,将有力地推动高校健康教育的发展。

我国高校的健康教育与先进国家相比,起步较晚,八十年代的后期才真正开展起来。1986年,上海医科大学、河北职工医学院首先设置了我国高校健康教育专业。同年秋,苏州大学在国内高校中第一个将健康教育正式列入学校教学计划,开设了“学校健康教育概论”选修课,并计算学分。两年后,武汉大学,以及浙江、福建、江西、河南等省市的部分学校也相继开设了健康教育选修课。接着江苏、四川、湖北、浙江、河南等省正式出版了高校健康教育用书。1991年10月,在上海召开的第二届健康教育理论研讨会以及1992年在烟台召开的全国高校保健医学研究会健康教育研讨会,汇集了我国近年来健康教育的研究成果,标志着我国的健康教育体系已经初步形成,对我国高校健康教育工作是有力的推动。

湖南省高校的健康教育和全国一样,也是在八十年代后期才开始的。零陵师专是最早开展健康教育的。1986年10月,该校在学生中成立了《卫生保健协会》,开始有目标有计划的对学生传授卫生保健知识。他们根据师范专业和地处山区的特点,自编教材,把健康教育与教学改革、专业转轨相结合,与培养新型的一专多能的山乡初中教师相结合,使该校的健康教育具有专业特色和地方特色。随后,许多高等学校如湖南财经学院、国防科技大学、湘潭师范学院、中南工业大学、岳阳师专也先后开展了各种形式的健康教育活动,湖南农业大学自1993年正式开设大学生健康教育选修课,列入教学计划,并计算学分。

第二节 大学生的健康教育

一、意义

随着人们对健康的认识不断深入和新的医学模式的形成,健康教育对于人的生活方式和行为的影响,对于人类健康的作用已日益得到世界各国的普遍重视,各国政府都把它与人类的发展进步联系在一起,把它作为实现 2000 年人人健康的重要措施。许多国家不仅大力推行健康教育,而且把健康教育向着一个更高的层次——健康促进迈进。我国是一个发展中的国家,要想在短时期内赶上发达国家,必须从培养人才,提高全民族的人口质量这个根本问题着手。国内外健康教育专家都确认,健康教育的重点人群是儿童和青少年,健康教育应从学校开始,学校健康教育开展的好坏关系着整个健康教育的成败。由于我国只是在近十几年来才开始健康教育,如今的大学生,在中小学阶段未能接受健康教育,他们的健康意识、自我保健能力以及社会适应能力,都满足不了社会对他们的要求。而社会发展的趋势表明,世界未来的竞争,归根结蒂是人才的竞争,因此,对大学生进行健康教育,使他们成为在躯体上、心理上和社会适应上都完美的建设人才,已成为一项紧迫的任务。开展大学生健康教育具有重要意义。

1. 社会发展的需要

早在几十年前,西方国家就把健康教育作为一项重要的保健措施进行研究和实践了,美国在 1973 年成立了健康教育局,并在民间成立了全国健康教育中心。1974 年制定的《全国规划和资源发展方案》中明确规定,公众的健康教育是国家优先发展的卫生项目之一。八十年代中期的资料表明,美国已有 24 个州将健康教育作为高中毕业生的必修课。在高等学校中,开设健康教育学,授予健康教育学学士的学校从 87 所增加到 200 余所,并有二十多所学校有授予健康教育学硕士、博士学位的权力。前苏联对健康教育也是十分重视的。前苏联的卫生工作条例明确规定,健康教育经费不得少于地方卫生经费的 5%,并在二十年代就强调,“没有健康教育就没有苏联的保健事业”。1929 年,前苏联就设置了健康教育研究所,领导并组织全国的健康教育工作。1976 年又成立了一个特别健康教育问题委员会。前苏联的学校健康教育由教育部领导,“生理卫生”是八年制义务教育的必修课,健康教育的教师必须经过五年制师范学院的培训。健康教育学是医学院教育的必修课。在日本,1958 年就公布了学校保健法,对传染病预防、健康教育等分别做了明确规定。日本学校保健学会办有机关刊物《学校保健研究》,健康教育是其中的重要栏目。其他如英国、法国、澳大利亚、罗马尼亚等许多经济发达国家,都在若干年前就把健康教育放在一个重要的位置上。这些事实表明,我们面对着的是一个咄咄逼人的局面,面临着严峻的挑战。我国的健康教育起步本来就比别人晚,基础也较薄弱,在其他国家的健康教育突飞猛进的今天,我们也不能满不在乎,无动于衷了。经济建设的发展,必须依赖高质量的建设人才,而所谓高质量的人才,不仅要有过硬的专业知识和专门技术,还必须要有健壮的体魄和健全的心理,否则就经受不起激烈竞争中大搏斗的考验。大学生是中华民族中的一个优秀群体,肩负着祖国的未来,民族的希望,为了使我国在未来的国际经济竞争中立于不败之地,为了尽快改变我国的落后面貌,赶上世界经济发展的步伐,我们必须对大学生进行健康教育。对大学生进行健康教育,是社会发展的需要,是中华民族兴旺发达的需要。

2. 现实的需要

对大学生进行健康教育,也是现实的需要。一方面,随着改革开放的不断深入和社会主义市场经济的确立,社会对大学生的要求更高,大学生也清醒地意识到这一点,于是,有的学生同时主修两个学位的专业,或者主修一科兼修数科,抢时间争速度,争取掌握更多的科学知识。同时,参加社会实践活动的大学生越来越多,他们有的到工厂、到企业搞业余设计或是打工,有的为中小学生做家庭教师,他们比任何一个时期的大学生都要活跃,负担也最沉重。另一方面,如今的大学生卫生保健知识知之甚少,心理承受力十分脆弱,存在着许多不良的行为习惯。这些都不能令人乐观。零陵师专对 337 名学生的卫生保健知识调查得知,有高达 51% 的学生弄不清楚男性生殖系统包括哪些器官;湖南医科大学对 827 名大学生的调查统计得出,患有不同程度的人际关系敏感、抑郁或偏执的占 21%~35%;吸烟等不良行为在大学生中已相当普遍,并呈上升趋势,湖南农业大学大学生中吸烟者占 40.2%;因病休退学的学生比例增大;因承受不了意外刺激而自杀身亡的事情也时有从校园传出。这就是我们面对的现实,它迫切地需要提高大学生的健康意识,提高他们的卫生保健水平,才能保证他们顺利地完学业,成为祖国合格的建设人才,因此,对大学生进行健康教育,向他们传授卫生保健知识,提高他们的自我保健能力,去除不良行为习惯,培养并保持健康的生活方式,是现实的需要。

3. 对社会的责任

大学生是人群中一个有较高文化层次的特殊群体,是当代青年的榜样,是“四化”建设未来的骨干,他们的身心健康不仅是社会所期望的,而且他们的健康意识和卫生行为对于促进全社会的健康教育,提高整个社会的人口素质有着不可估量的影响。尤其是师范院校的大学生,作为未来的人类灵魂的工程师,担负着教育培养下一代的重任,社会就不仅要求他们自己要达到三个完美的状况,更要求他们把千百万青少年培养成具有三个完美的接班人。教人者须先教于人,大学生不先参加健康教育,掌握卫生保健知识,又怎么能把广大青少年培养成身心健康的新一代呢?因此,大学生参加健康教育,不仅是对自身的负责,也是对社会应尽的责任。

二、基本要求

国家教委制订的《大学生健康教育基本要求(试行)》中已明确提出大学生健康教育的目标是,增进大学生的卫生知识,使其进一步了解健康的价值和意义,增强维护自身健康的责任感和自觉性,提高自我保健和预防疾病的能力;帮助大学生自觉选择健康的行为和生活方式,消除或减少危险因素的影响,从而促进身心健康,改善生活质量。并提出了健康教育五点要求是:帮助大学生树立现代健康意识,使大学生掌握必要的卫生防病知识和急救知识;使大学生认识到不健康的行为和生活方式给自身健康带来的危害,帮助他们改变不健康的行为和不良的生活方式;使大学生强烈意识到健康是当代成才的重要素质,也是历史赋予自己的使命;探索具有中国特色的大学生健康教育模式和体系。除最后一点外,其余四点都是针对大学生而说的。作为一个大学生,怎样来达到这些要求呢?

1. 提高认识水平,增强参与意识

充分认识健康教育的重要性,是大学生认真参加健康教育的基础。每个学生都应该认识到,参加健康教育是社会发展的需要,是时代的挑战。同时也是国家依法治国,培养“四有”人才的重要措施,是我国学校教育体系中不可缺少的组成部分,它不仅能增强个

人的尊严和责任感,还能促进公众的团结和责任心。因此,积极参加健康教育,不仅是对自己负责,也是对社会负责,在健康教育中,每个学生还要树立强烈的参与意识,使自己不仅是卫生保健的对象,也是卫生保健的积极参与者,做到学习、参与、宣传和服务相结合,把卫生保健从自己学习和生活的地方——学校、家庭做起,从去除自身不良行为培养卫生习惯做起,从为周围的人民群众进行健康宣传和健康服务做起。只有这样,才能使健康教育收到应有的成效。

2. 努力学习卫生保健知识

努力学习卫生保健知识,掌握必要的防病治病方法,是大学生健康教育所要实现的又一目标。没有起码的卫生知识,没有基本的自救互救技能,要想寻求有效的自我保健和社会保健措施只不过是一句空话,即使对大学生这一具有较高文化水平的人群,也不例外。湖南省某高校出现过这么一件事,某青年教师的独生子在玩耍时,把生石灰弄进了眼里,该教师闻讯后,立即心急火燎地带着孩子奔医院,半小时后来到医院,医生检查后沉重而又不无责备地对孩子的家长说:“眼球已经烧坏了。难道你不知道应该立即用冷水给孩子冲洗吗?”年轻的大学教师痛苦而愧疚地低下了头,对于自己缺少卫生保健知识而悔恨。现实生活中这样的事例是不胜枚举的,健康教育就是要使大学生学会更多的卫生保健知识,提高他们的健康知识水平,大学生应该掌握的卫生知识有青春期的生长发育和卫生保健,学习过程的卫生,生活方式和行为习惯卫生,饮食饮水卫生,心理保健卫生,常见病的防治,意外事故的急救等。

3. 树立健康信念、培养卫生行为

通过健康教育,要使自己真正认识健康的本质和内涵,强烈意识到当代社会人的健康不仅是躯体无病,体格健壮,还应具有健全的心理素质的和社会适应能力,努力消除有害健康的各种因素,去除不良习惯,培养卫生行为,保持情绪的的稳定乐观和人际交往的和谐融洽。在现实生活中,每个人都会有一些不卫生的习惯和行为,都会有与客观事物发生矛盾冲突的时候,关键的问题是自己能否正确认识,能否找到正确解决的措施。对吸烟、酗酒、偏食、躺着看书、乱扔纸屑、随地吐痰等等不良行为,如果缺少正确的健康价值观念,就会采取一种满不在乎的态度,听之任之。只有树立起现代健康意识,才能认识到这些行为,不仅有害于自己也有害于他人的健康,从而根据现代健康概念的要求来规范自己的举止言行,时时注意克服不良习惯,坚持卫生行为。只有树立了明确的健康信念,才会产生坚韧不拔的毅力,使自己的卫生修养不断巩固提高,成为一个文明、健康的现代人。

三、学习方法

健康教育在高等学校中采用课堂与课外相结合、必修与讲座相结合、校内与校外相结合的模式,是切实可行的。

1. 理论联系实际

健康教育所传授的卫生知识是与实际生活紧密相连的,只有把学了的卫生知识运用到日常生活中去,指导自己的具体行动,才能真正学好。例如,在学习“行为与健康”、“环境与健康”时,要检查自己有无随地吐痰、乱扔纸屑、折损树木等损害环境卫生的行为,如何维护和保持环境的清洁卫生。又如在学习“饮食卫生”时,就要联系个人有无偏食、挑食的习惯,寻找改正的方法和途径,逐渐做到饮食结构的合理性。此外,还要与个人的专业去向相联系,如一个师范专业的学生,毕业后要到农村中学做教师,在学习中就要联系农村中

学和中学生在卫生保健方面的实际问题,像农村中的许多陈规旧俗,饮用水不符合卫生要求,中学生的不良行为习惯,中学生的心理卫生等等,把这些方面的卫生知识掌握好。又如一个林学专业或地质勘探专业的学生,针对自己将来的工作环境,就要掌握自救、互救的知识。只有这样联系本人的行为习惯,联系本人专业的特点来学习,学到的卫生知识才能发挥最好的效益。

2. 学以致用、突出实用

学习的目的在于运用。要突出掌握健康教育的实用性,才能达到增进健康的目的。如学习了“用脑卫生”后,就要按照卫生的要求科学地使用大脑;学习了“心理卫生”后就要注意自我情绪的调适,按照心理卫生的要求,妥善处理各种内在的或外在的矛盾冲突。通过实际运用,既可把“死知识”变成提高我们身体素质的“活动力”,又可提高我们的学习兴趣,巩固所学的知识。专业性较高的医学知识做一般的了解,而对于具有很高的实用价值的体温、脉搏、呼吸的测量;中暑、溺水、电击的急救;运动创伤的临时包扎、护送以及常见症状和自我诊断等等,则要重点掌握。

3. 运用多种形式

健康教育可采用各种不同的形式,普及卫生保健知识。国家教委制定的《大学生健康教育基本要求(试行)》中提出把健康教育作为一门选修课或必修课,是有组织、有计划、有教学目标、有专职教师和有效果检查评价的,是较正规、效果也较好的一种形式,有条件的高等学校都应组织这种形式的健康教育,师范院校更应按国家教委要求执行。尚未开设健康教育必修课或选修课的学校,应积极组织健康教育讲座。此外,还可以采取自我学习的方法,通过书报杂志、电视电影、红十字会活动、各种医疗救护培训班、各种卫生保健知识竞赛等,熟悉、了解和掌握卫生保健知识。系统的课堂学习与自我学习相结合,互相补充,将会收到更好的学习效果。

第三节 健康教育效果自我评价

团体的健康教育可以根据参加健康教育的人数,个人卫生习惯的改善,生活环境卫生的改进,人群的健康状况等客观指标来进行效果评价。大学生由于其特定的社会地位和文化层次,应该具有概念准确且标准较高的评价指标。由此,根据对大学生健康教育的要求,提出如下几条来进行自我检查和评价。

一、健康信念的确立

信念,是指个体在生活中所遵循的原则和对理想的深刻而稳定的信仰。健康教育的根本目的,就是要使每个学生建立起追求健康、努力实现健康的信念,并在日常生活中,遵循健康的原则,形成健康的生活方式,实现知一信一行的转化。健康信念的强弱,是判定健康教育效果的重要指标。一个健康信念坚定的人,就会时时、处处、事事依据健康的要求去认识和处理自己的言行,不放松对自己的要求,始终向着三个完美的目标前进。而一个健康信念淡薄的人,也许他知道不少的卫生知识,也知道自己的一些行为习惯是不符合健康要求的,却不愿改正或缺乏毅力去改正。对照检查自己,就可以对自己的健康信念进行评价,得出结论。

二、卫生知识掌握的程度

健康教育的一个基本任务就是通过各种渠道把卫生保健知识交给人民群众,以增强他们的健康意识和自我保健能力。因此,对卫生保健知识掌握的多寡,是个人评价健康教育效果的基本要素。可以通过纵向和横向的比较来评价自己在卫生知识方面掌握的程度。纵向就是把参加健康教育前的我与参加健康教育后的我进行比较,如在健康信念的认识,人体生理、心理知识的了解,青春期卫生知识的掌握,防病治病知识的运用上等等,这些知识增加的多少程度,就是健康教育效果的表现。另一方面,还要通过横向比较,首先与同班级的其他同学相比,在健康教育课程的考试考查中,在卫生保健知识的各种竞赛中,在平常的卫生保健活动的实践操作中,和其他同学相比有否差距。其次与国家教委所制定的《大学生健康教育基本要求(试行)》所规定的目标相比较,是否达到了这些要求?自己有哪些尚未做到?通过这种纵横关系的比较,就可以较准确地衡量出自己在卫生保健知识上掌握的程度。

三、日常生活的运用

学习卫生保健知识的目的在于解决实际问题,健康教育的着眼点在于行为的改变。因此,把学过的卫生保健知识运用到实际生活中去,增强自我保健能力,改变不良的行为习惯,是评价学习效果的重要指标,如何来检查自己的实际运用能力呢?首先是在学习中是否按照健康的要求做到了用脑卫生、用眼卫生、睡眠卫生、饮食卫生和体育运动卫生等,其次,在行为习惯上是否改除了诸如吸烟、酗酒、偏食、随地吐痰、乱扔纸屑、饭前便后不洗手等不良行为。再次,在防病治病方面是如何运用卫生保健知识来进行预防的?是否还与他人共用餐具、共用浴巾、拖鞋、提桶等生活用品?是否还常到个体摊点进食?如何防止中暑的发生?发生骨折后怎样紧急救护?在什么情况下需要寻求医疗帮助?如果这些方面,都能把学过的卫生知识得心应手地运用,其健康教育的效果肯定是令人满意的。

四、健康状况的改善

参加健康教育后,个体的身体素质、机能状况应该有所提高,心理适应能力、社会适应能力应该有所改善,例如身高、体重、胸围、肺活量等指数都应向着增强体质的方向发展,机体对疾病的抵抗能力有所增强,生病的次数有所减少并愈合迅速。在心理表现上,能够经常保持内在情绪的的稳定,可以妥善地处理感情问题,承受得起各种意外事件的刺激,对自己、对生活充满信心。在社会适应方面,与同学朋友相处时显得轻松、和谐;与异性的交往中,表现得从容大方;在公众场合中行为举止得体,谈吐潇洒,并产生出一种宽厚待人、乐于助人的感情;能够较快适应新环境,并通过自己的主观能动作用去改善环境条件,能正确享受物质财富所赐予的快乐,又能经受得起艰苦生活的磨炼,始终充满着青春的活力和战胜困难的勇气。也就是说,无论是在躯体、心理上,还是社会适应上,参加健康教育后,都要向着三个完美的目标前进,离三个完美的要求愈近,效果就愈好。

复习思考题

1. 什么是健康?影响健康的主要因素有哪些?
2. 大学生健康教育有什么重要意义?
3. 如何进行健康教育的自我评价?