



医学高职高专“十一五”规划教材

——供护理、临床、预防、口腔、药学、检验、影像、医学技术等专业用——


# 健康教育与健康促进学

◎ 主编 王柳行  
李玉荣

JIANKANGJIAOYU YU JIANKANGCUJINXUE

3

9687

 郑州大学出版社

学 高 职 高 专 “ 十 一 五 ” 规 划 教 材  
— 供 护 理、临 床、预 防、口 腔、药 学、检 验、影 像、医 学 技 术 等 专 业 用 —

# 健康教育与健康促进学

◎ 主 编 王 柳 行  
李 玉 荣

JIANKANGJIAOYU YU JIANKANGCUJINXUE

江苏工业学院图书馆  
藏书章

郑州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

健康教育与健康促进学/王柳行,李玉荣主编. —郑州:  
郑州大学出版社,2008.3  
医学高职高专“十一五”规划教材  
ISBN 978-7-81106-674-6

I. 健… II. ①王…②李… III. 健康教育-高等学校:  
技术学校-教材 IV. R193

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第018686号

郑州大学出版社出版发行  
郑州市大学路40号  
出版人:邓世平  
全国新华书店经销  
黄委会设计院印刷厂印制  
开本:787 mm × 1 092 mm  
印张:15  
字数:358千字  
版次:2008年3月第1版

邮政编码:450052  
发行部电话:0371-66966070  
1/16  
印次:2008年3月第1次印刷

---

书号:ISBN 978-7-81106-674-6 定价:25.00元

本书如有印装质量问题,由本社负责调换

## 医学高职高专“十一五”规划教材编审委员会

名誉主任 沈 宁

主 任 吴逸明

副主任 (按笔画排序)

丁胡诚	王 东	王 强	王迎新	王柳行
王晓南	牛扶幼	毛兰芝	叶文艳	田 仁
刘春峰	刘洪宇	孙明明	孙建萍	李玉荣
李俊伟	李爱玉	李润民	沈曙红	苗双虎
赵凤臣	唐振华	曹 凯	康平芬	梁吉平
梁华龙	程 伟	曾铁功	潘传中	

委 员 (按笔画排序)

卫琮玲	马远方	马维平	丰慧根	王学娅
王宪龄	王曼文	王朝庄	邓仁丽	邓翠珍
卢桂珍	田玉慧	付元秀	刘延锦	关 青
李永生	李秀敏	李杰红	李国安	杨立明
杨福江	杨德芬	何 坪	何群力	余晓齐
汪洪杰	沈 健	张百让	张改叶	张玲芝
陈传波	易慧智	罗艳艳	周效思	单伟颖
赵建龙	姬栋岩	黄 英	雷 慧	谭建三
熊和民	薛军霞	薛松梅		

办公室主任 吕双喜

秘 书 李龙传

# 医学高职高专“十一五”规划教材参编院校

(按笔画排序)

三峡大学

山西医科大学汾阳学院

广东化工制药职业技术学院

井冈山学院

内蒙古医学院

长沙民政职业技术学院

辽宁中医药大学

邢台医学高等专科学校

吉林医药学院

达州职业技术学院

安徽医学高等专科学校

邵阳医学高等专科学校

金华职业技术学院

郑州大学

郑州华信学院

郑州铁路职业技术学院

河北工程大学

河南大学

河南广播电视大学

河南中医学院

河南科技大学

承德医学院

南华大学

南阳医学高等专科学校

临汾职业技术学院

重庆医科大学应用技术学院

信阳职业技术学院

珠海市卫生学校

浙江大学

浙江医学高等专科学校

焦作职工医学院

湖北中医药高等专科学校

湖北职业技术学院

楚雄医药高等专科学校

新乡医学院

漯河医学高等专科学校

鹤壁职业技术学院

遵义医学院

## 编者名单

**主 编** 王柳行 李玉荣

**副主编** 郑延芳 娄晓民

**编 委** (以姓氏笔画为序)

王柳行 吉林医药学院

任丽平 吉林医药学院

李玉荣 珠海市卫生学校

杨培常 郑州大学

沈 健 浙江医学高等专科学校

郑少辉 珠海市卫生学校

郑延芳 信阳职业技术学院

娄晓民 郑州大学

曹志友 吉林医药学院

潘 虹 珠海市卫生学校

## 内容提要

本书全面介绍了现代健康教育与健康促进的理论、方法及其应用技术。针对在校大学生特点,在编写过程中注重了基本理论、基本知识和基本技能训练,注重了行为、心理因素对大学生健康的影响和社区、家庭健康教育与健康促进的特点。本书由八个部分组成:一是健康、健康教育与健康促进的概念;二是健康行为及健康影响因素;三是大学生的健康心理、性卫生和性道德;四是健康传播和健康咨询;五是健康教育计划的设计、实施和评价;六是社区、医院和家庭健康教育与健康促进;七是常见的性传播疾病及其健康教育;八是常见病的健康教育与健康促进。

本书既可作为高等医药院校开设健康教育与健康促进课程的教学用书,也可供从事健康教育工作人员以及从事社区卫生服务的工作人员参考。

## 编写说明

当前,医学高职高专护理学专业教育发展迅速,办学规模和办学层次逐年增加,市场对医学高职高专护理专业的学生需求逐年递增,学生就业率高,形成了医学院校一个新的亮点。为了落实《国务院关于大力推进职业教育改革与发展的决定》,配合医学高职高专院校护理专业学科建设和课程建设需要,顺应社会发展对新一代护理学人才的需求,优化护理学教学质量,郑州大学出版社于2006年对国内医学高职高专护理专业的培养目标、培养模式、课程体系、教学内容和教学大纲等进行了广泛而深入的调研,得到了湖北、湖南、山西、山东、四川、安徽、陕西、江西、吉林、浙江、江苏、辽宁、广东、贵州、云南、河北、河南、重庆、内蒙古等省市、自治区三十多所院校的积极响应,也得到了国内一大批护理学教育专家的支持。为了紧扣当前护理学专业教学的实际,他们先后组织召开了多次医学高职高专护理学专业教学研讨会暨规划教材编写会,无论是大的环节,还是小的细节,无不经过与会专家和教授的科学规划、认真研讨和商榷,最终确定了这套医学高职高专“十一五”规划教材(护理学专业)编写的指导思想、体例和规范。一些科目已经被列入卫生部护理学专业“十一五”规划教材。

可以说,这套教材的出版和以后医学高职高专护理学专业实训教材的出版,关注护理行业人才需求、培养目标、知识结构、课程设置,教学内容的确定和学习效果的评价迎合了当前医学高职高专护理学专业教育迅速发展的新趋势,有助于深化护理学专业教学内容和课程体系的改革。希望使用教材的师生多提意见和建议,以便及时修订、不断完善,使这套教材在医学高职高专护理学专业教育中发挥更大的作用。

医学高职高专“十一五”规划教材编审委员会  
2007年6月



## 前 言

进入 21 世纪,健康教育和健康促进在全球发展很快,它的重要性日益受到国际组织和各国政府的重视,健康教育已渗入到卫生保健工作的各个领域,对提高人类健康水平发挥了积极的作用。世界卫生组织(WHO)把健康教育作为“21 世纪人人享有卫生保健”的新策略,使全球卫生改革目标有了明确的方向。当今世界上发达国家和中国的疾病谱、死亡谱发生了根本性变化,其死亡原因不再是传染性疾病和营养不良,而是被慢性非传染性疾病所取代。研究证明,这些疾病发生的危险因素与不良的生活方式、行为、职业和环境因素有关,而针对行为和生活方式问题不能期望医药来解决,只有通过健康教育促使人们自愿地采纳健康的行为生活方式,制定有利于健康的行为生活方式措施,才能降低致病的危险因素,预防疾病,促进健康。

《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》明确指出:“健康教育是公民素质教育的重要内容,要高度重视健康教育”。健康教育也是精神文明建设的组成部分,对于普及与人民生活有关的科学知识,倡导科学、文明、健康的生活方式和防病方法均具有重要意义。

随着国家经济的发展和人民群众生活水平、教育水平的提高,人们对医疗保健服务的要求也会越来越高,我国的健康教育事业必将得到进一步的发展,但任务仍十分艰巨,面临着许多新老问题的挑战。

近年来,我们注重了对在校大学生健康教育与健康促进的理论和实践指导,收到了初步成效。结合实际经验,我们编写了这部《健康教育与健康促进学》。本书由王柳行、李玉荣任主编,郑延芳、娄晓民任副主编。各章编写者为:第一、四、十三章:王柳行、任丽平;第二、十四章:杨培常;第三、五章:娄晓民;第六章:郑少辉;第七章:李玉荣;第八章:沈健;第九、十一章:郑延芳;第十章:潘虹;第十二章:曹志友。最后由主编完成统稿工作;文字校对大量工作由本书编写秘书任丽平完成。

在本书的编写过程中得到了所有参编单位的大力支持,文字校对得到了吉林医药学院宁学才教授的指导和帮助。在此一并表示诚挚的谢意。

限于时间和水平,尽管作者做了很大努力,错误及不当之处在所难免,我们愿意虚心听取读者及同道批评指正,以便修订时参考。

王柳行 李玉荣

2007年12月

# 目 录

第一章 绪论 .....	1	教育带来多重的挑战 .....	18
第一节 健康的新概念 .....	1	二、未来健康教育的机遇及发展	
第二节 健康教育 .....	3	前景 .....	19
一、健康教育的含义 .....	4	第二章 影响健康的因素 .....	20
二、健康教育的研究领域 .....	4	第一节 行为与生活方式 .....	20
三、健康教育的特点 .....	5	一、不良生活方式 .....	21
第三节 健康教育的发展 .....	5	二、健康的行为和生活方式 .....	21
一、我国健康教育发展概况 .....	5	第二节 环境因素 .....	22
二、国外健康教育的发展 .....	7	一、自然环境与健康 .....	22
第四节 健康促进 .....	9	二、社会环境与健康 .....	25
一、健康促进的含义 .....	9	第三节 生物学因素 .....	27
二、健康促进研究的领域 .....	10	一、遗传因素 .....	27
三、健康促进的三项基本策略 .....	12	二、心理因素 .....	28
四、健康促进的发展 .....	12	第四节 卫生服务因素 .....	28
五、健康教育与健康促进的关系 .....	13	第三章 健康行为 .....	30
第五节 健康教育与健康促进的		第一节 行为概述 .....	30
社会作用和任务 .....	14	一、行为的基本概念 .....	30
一、健康教育与健康促进的社会作用 .....	14	二、个体行为的分类 .....	31
二、健康教育的任务 .....	16	三、行为发展及其不平衡性 .....	32
第六节 健康教育的相关学科 .....	16	四、影响行为形成和发展的因素 .....	33
一、预防医学 .....	16	第二节 健康相关行为 .....	35
二、社会医学 .....	16	一、促进健康行为 .....	36
三、教育学 .....	17	二、危害健康行为 .....	36
四、健康传播学 .....	17	第三节 健康相关行为改变理论	
五、健康心理学 .....	17	.....	38
六、健康行为学 .....	17	一、知信行模式 .....	38
第七节 健康教育面临的挑战与		二、健康信念模式 .....	39
展望 .....	17		
一、医学模式与疾病谱的改变给健康			

第四节 健康相关行为干预····· 42	第三节 大众传播与技巧····· 84
一、行为矫正的概念····· 42	一、大众传播的特点与媒介选择
二、行为矫正的技术与方法····· 44	原则····· 84
<b>第四章 大学生的心理健康····· 46</b>	二、健康传播材料的制作与使用
第一节 大学生的心理特征····· 46	技巧····· 85
一、心理发展的阶段特征····· 46	第四节 影响传播效果的因素····· 88
二、心理特点····· 47	一、健康传播者因素····· 88
第二节 大学生的情绪心理····· 50	二、信息因素····· 89
一、情绪的定义、成分及功能····· 50	三、受传者因素····· 89
二、大学生的情绪特点····· 52	四、媒介因素····· 90
三、大学生情绪健康的标准····· 53	五、环境因素····· 90
四、情绪对大学生的影响····· 54	<b>第六章 健康咨询····· 91</b>
五、大学生情绪问题的表现····· 55	第一节 健康咨询概述····· 91
六、大学生产生情绪问题的原因····· 58	一、健康咨询的概念····· 91
七、大学生的情绪调适的方法····· 61	二、健康咨询的意义····· 91
第三节 大学生的挫折心理····· 64	三、健康咨询的主要特点····· 92
一、挫折的定义····· 64	四、健康咨询的范围····· 93
二、大学生与挫折····· 64	第二节 健康咨询的程序····· 94
三、挫折产生的原因····· 65	一、健康咨询的具体程序····· 94
四、大学生受挫后的行为表现····· 69	二、健康咨询过程的基本阶段····· 94
五、大学生受挫后承受力的培养····· 72	三、健康咨询的形式与常用技巧····· 96
第四节 大学生的心理健康促进	第三节 健康咨询的原则和需要
····· 75	注意的问题····· 97
一、促进心理健康的措施····· 75	一、健康咨询的原则····· 97
二、开展心理健康教育的方法····· 75	二、健康咨询中应注意的几个问题····· 98
<b>第五章 健康传播····· 76</b>	<b>第七章 健康教育与健康促进····· 99</b>
第一节 健康传播概述····· 76	第一节 健康教育与健康促进
一、健康传播的概念与意义····· 76	计划的设计····· 99
二、传播要素与健康传播的特点····· 77	一、健康教育与健康促进计划的目的
三、传播过程模式····· 78	和意义····· 99
四、传播的分类····· 79	二、健康教育与健康促进计划设计的
第二节 人际传播与技巧····· 80	原则····· 100
一、人际传播的特点与形式····· 80	三、健康教育与健康促进计划的
二、人际传播基本技巧····· 81	制订····· 101

第二节 健康教育计划的实施	111	教育	137
一、制定实施时间表	111	一、农村初级卫生保健	138
二、建立实施的组织机构	112	二、农村健康教育与健康促进的基本内容	139
三、健康教育计划实施的质量控制	113	三、农村健康教育与健康促进的主要形式与方法	139
四、健康教育计划实施人员与培训	114		
五、实施健康教育计划所需的材料与物品	116	<b>第九章 医院健康教育</b>	140
第三节 健康教育评价	117	第一节 概述	140
一、健康教育评价的内容和类型	117	一、医院健康教育的概念	140
二、健康教育评价的方法	122	二、医院健康教育的意义	140
三、影响评价的因素	122	三、医院健康教育的基本内容	142
<b>第八章 社区健康教育</b>	125	第二节 医院健康教育的组织与实施	143
第一节 社区与社区健康	125	一、医院健康教育的组织	143
一、社区的概念与功能	125	二、医院健康教育的实施	144
二、社区健康	126	第三节 医院健康教育的途径与方法	146
第二节 社区健康教育与健康促进	127	一、医院健康教育的途径	146
一、社区健康教育概述	127	二、医院健康教育的方法	148
二、社区健康促进概述	128		
第三节 社区健康教育与健康促进的实施	129	<b>第十章 家庭健康教育</b>	150
一、社区健康教育的实施	129	第一节 家庭概述	150
二、社区健康促进的实施	130	一、家庭的定义	150
第四节 城市社区卫生服务中的健康教育	132	二、家庭的结构	150
一、城市社区卫生服务概述	132	三、家庭的功能	151
二、城市社区卫生服务中健康教育的组织实施	133	第二节 家庭对健康/疾病的影响	151
三、城市社区健康教育与健康促进的基本内容	134	一、遗传的影响	151
四、城市社区健康教育与健康促进的主要形式与方法	135	二、对儿童发育的影响	152
第五节 农村初级卫生保健与健康教育	137	三、对疾病传播的影响	152
		四、对成人发病率和死亡率的影响	152
		五、对疾病恢复的影响	152
		第三节 家庭健康教育的主要内容	152



四、尖锐湿疣 .....	204	二、保健措施 .....	214
五、生殖器疱疹 .....	205	第三节 乙型肝炎的健康教育 .....	216
六、软下疳 .....	207	一、病因 .....	216
七、性病性淋巴肉芽肿 .....	209	二、流行病学 .....	216
		三、发病机制 .....	216
<b>第十四章 常见病的健康教育与健康促进 .....</b>	<b>210</b>	四、预防 .....	217
<b>第一节 高血压的健康教育 .....</b>	<b>210</b>	五、治疗 .....	217
一、病因 .....	210	第四节 营养失衡的健康教育 .....	218
二、发病机制 .....	211	一、病因 .....	218
三、保健措施 .....	211	二、保健措施 .....	219
<b>第二节 糖尿病的健康教育 .....</b>	<b>213</b>	<b>参考文献 .....</b>	<b>222</b>
一、病因和发病机制 .....	213		

# 第一章 绪论

自古至今,健康成为人们谈论的永久话题,并被视为人生的第一需要。然而什么是健康?如何正确理解和把握健康的确切内涵?这是一个值得探讨的问题。

## 第一节 健康的新概念

健康是人类追求和探索的永恒主题,是人类最大的财富,也是 21 世纪医学领域的追求。随着社会的发展和各种条件的改善,人们的健康观也随之发生了变化。过去,人们由于受传统世俗的影响,把健康单纯地理解为“无病,无残,无伤”。1948 年世界卫生组织(WHO)对健康下了一个科学的定义,明确地指出:“健康不仅仅是没有疾病和虚弱,而且是在身体、心理和社会适应上的一种完好状态。”1978 年 WHO 在国际初级卫生保健大会上所发表的《阿拉木图宣言》中重申:健康不仅是没有疾病或不虚弱,且是身体的、精神的和社会适应良好的总称。提出“健康不仅是人体的生理健康,而且必须包含该人体当时的心理状态和社会环境都处在一个极完美的状态”。该宣言指出:健康是基本人权,达到尽可能的健康水平,是世界范围内一项重要的社会性目标。在促进健康的努力中,人们往往依靠药物、医疗设备和医生,很少重视自己。在日常生活中,有些人被疾病折磨了许多年,人对自己所患的疾病了解很少,把治愈疾病和健康的全部希望和权力统统交给了医生。实际上医生并不是疾病康复的主体,真正的主体是自己。如高脂饮食、饮酒、吸烟、肥胖、高血压和紧张情绪等,都是加剧冠心病的危险因子。对于防治冠心病,如不设法控制这些危险因子,光靠医生和药物,显然是难以奏效的。因此人们应该重视健康,重视预防,重视保健,及早地进行健康投资。这对防治疾病,提高健康水平,提高生活质量,有着不可低估的作用。

1986 年第一届国际健康促进大会发表的《渥太华宪章》指出:“健康促进是促使人们提高维护和改善他们自身健康的过程”。为达到身体、精神健康和社会良好适应的完好状态,每个人或人群必须有能力去认识和实现这些愿望,满足需求以及改变或处理环境。WHO 西太平洋地区办事处的政策性文件《健康新地平线》明确指出:“卫生干预必须要以人为中心,以健康为中心,而不是以疾病为中心,并且必须将重点放在有利于健康的工作上,作为人类发展的一部分。”1989 年,WHO 又一次深化了健康的概念,认为健康包括躯体健康(physical health)、心理健康(psychological health)、社会适应良好(good social adaptation)和道德健康(ethical health)。这种新的健康观念使医学模式从单一的生物医学模



式演变为生物-心理-社会医学模式。这个现代健康概念中的心理健康和社会性健康是对生物医学模式下的健康的有力补充和发展,它既考虑到人的自然属性,又考虑到人的社会属性,从而摆脱了人们对健康的片面认识。因此,WHO提出的健康新概念对全世界人民的健康影响是巨大而且深远的,从现代的健康概念中可以看出,真正的健康应包括以下4个方面:

(1)生理健康(躯体健康) 生理健康是指身体结构和功能正常,具有生活的自理能力,能够抵抗一般性感冒和传染病,体重适中,体形匀称,眼睛明亮,头发有光泽,肌肉、皮肤有弹性,睡眠良好等。生理健康是人们正常生活和工作的基本保障,达不到这一点,就谈不上健康,更谈不上长寿。

(2)心理健康 心理健康是指人的精神、情绪和意识方面的良好状态。个体能够正确认识自己,及时调整自己的心态,使心理处于良好状态以适应外界的变化。心理健康有广义和狭义之分,狭义的心理健康主要是指无心理障碍等心理问题的状态。广义的心理健康还包括心理调节能力、发展心理效能能力,包括智力发育正常,情绪稳定乐观,意志坚强,行为规范协调,精力充沛,应变能力较强,能适应环境,从容不迫地应付日常生活和工作压力,经常保持充沛的精力,乐于承担责任,人际关系协调,心理年龄与生理年龄相一致,能面向未来。心理健康同生理健康同样重要,据医学家测定,良好的心态,能促进人体分泌出更多有益的激素,能增强机体的抗病能力,促进人体健康长寿。

(3)道德健康 道德健康也是健康新概念中的一项内容,把道德纳入健康范畴是有科学依据的,主要指能够按照社会道德行为规范准则约束自己,并支配自己的思想和行为,有辨别真与伪、善与恶、美与丑、荣与辱的是非观念和能力。

(4)社会适应健康 社会适应健康是指社会完全安宁状态(social well-being),即人们的社会行为和社会适应方面的健康。具体地说社会安宁包括以下5个方面:

1)与家庭及亲属的关系 与家庭成员的接触,参与家庭活动的数量和热情,与家庭成员及亲属的亲密程度,性爱的程度等都是社会安宁的重要组成部分。

2)工作与学习 完成本职工作和学习的积极性和主动性,完成的能力和水平,从工作和求得知识中得到满足的程度,与同事、同学相互关照的程度。

3)亲密的朋友和熟人 即朋友之间的活动、交往的程度,是否可以达到暴露亲密的感情、坦白自己的秘密和隐私、寻求援助、交流思想、共同完成日常事务等。

4)活动 参加或从属社会的体育、娱乐、俱乐部、协会、社会组织、宗教团体、政治和公民组织等情况。

5)其他社会活动 参加体育活动、舞蹈、游戏、戏剧仪式、礼仪活动、音乐演奏,到动物园、美术馆、博物馆一类地方去的情况。

获得和保持社会上安宁,依赖于不断地并有规律地和所有年龄的人在日常生活中打交道。这意味着在各种社会、娱乐和消遣活动中向他人付出时间、财富、经验和自身。每一个人要不断发展应承担的义务,包括关心和爱护他人,贡献给他们幸福、康乐和安宁,从他人身上感到责任,在社团里起到社会作用。

巴西著名医学家马丁斯研究发现,屡犯贪污受贿的人易患癌症、脑出血、心脏病和精神过敏症。品行善良,心态淡泊,为人正直,心地善良,心胸坦荡,则会心理平衡,有助于身