

健康教育讲座指导用书

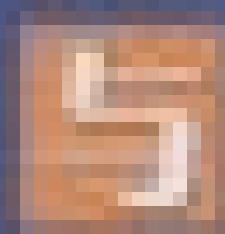
# 健康教育 与健康促进

主编 宋钰

辽宁大学出版社

中国疾病预防控制中心

# 健康教育



# 健康促进

中国疾病预防控制中心

健康教育讲座指导用书

# 健康教育 与健康促进

主编 宋 钰

辽宁大学出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

健康教育与健康促进/宋钰主编. --沈阳: 辽宁  
大学出版社, 2010. 3  
健康教育讲座指导用书  
ISBN 978-7-5610-6001-8

I. ①健… II. ①宋… III. ①健康教育 IV.  
①R193

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 019737 号

---

出版者: 辽宁大学出版社

(地址: 沈阳市皇姑区崇山中路 66 号 邮政编码: 110036)

印刷者: 辽宁彩色图文印刷有限公司

发行者: 辽宁大学出版社

幅面尺寸: 185mm×260mm

印 张: 17.25

字 数: 430 千字

印 数: 1~2000 册

出版时间: 2010 年 3 月第 1 版

印刷时间: 2010 年 3 月第 1 次印刷

责任编辑: 崔利波 祝恩民

封面设计: 王奕文

责任校对: 金 山

---

书 号: ISBN 978-7-5610-6001-8

定 价: 35.00 元

联系电话: 024-86864613

邮购热线: 024-86830665

网 址: <http://www.lnupshop.com>

电子邮件: [lnupress@vip.163.com](mailto:lnupress@vip.163.com)

# 序

随着社会的发展、生活水平的提高，人们的健康意识和健康需求也不断提高。健康教育与健康促进是动员全社会和多部门的力量，营造有益于健康的环境，传播健康相关信息，提高人们健康意识和自我保健能力，倡导有益健康的行为和生活方式，促进全民健康素质提高的活动。满足人们不断增长的健康需求，提升全民健康素质，是健康教育和健康促进工作的核心内容，也是广大健康教育工作者责无旁贷的责任。

多年以来，沈阳市健康教育与健康促进工作紧密围绕卫生工作中心任务，结合创建国家卫生城市、初级卫生保健、重大疾病的预防控制及重点人群卫生保健等广泛传播健康知识和实施行为干预，在提高人们的健康知识，倡导健康生活方式等方面，取得了令人瞩目的成绩。特别是以社区健康教育大课堂为载体的健康讲座等人际传播活动，以其直接、通俗、互动等特点，受到了基层中老年人的广泛欢迎和喜爱，在传播健康知识、鼓励健康行为、提高健康素养等方面起到了非常重要的作用。但是，由于健康教育讲师队伍缺少统一的适用教材，在讲座实施过程中，版本、说法不统一、不规范成为制约我市健康讲座发展的重要因素。

沈阳市健康教育所根据《中国公民健康素养》的知识和技能要点，组织专家编印本书，是希望能为健康教育讲师提供一个规范化的健康讲座知识架构和统一的基本健康知识与信息，也希望借助健康教育讲座这种形式，为普通百姓提供一个相对科学、可信的健康知识、技能获取途径。

本书共分为总论、健康与生活方式、疾病与健康和健康技能四个部分，内容涉及了与居民日常生活息息相关的各种常见疾病防治常识、正确的生活方式和行为及家庭常用的健康技能。在编写过程中，各位专家参考了大量的医学文献和专著，尽可能地为讲师和居民提供最科学、最新的健康知识和信息。但是由于能力和水平所限及健康知识的更新，必定还有许多考虑不周或错漏之处，恳切希望同行专家不吝赐教，也希望广大讲师和居民在使用本书的过程中从严要求，批评指正。

宋 钰

2009年12月

# 目 录

## 第一篇 总 论

第一章 健康概论.....	1
第一节 健康的概念与内涵.....	1
第二节 健康风险评估.....	5
第二章 健康促进与健康管理的.....	7
第一节 健康教育.....	7
第二节 健康促进.....	9
第三节 健康管理 .....	12

## 第二篇 生活方式与健康

第三章 生活方式与健康总论 .....	14
第四章 食品安全 .....	20
第一节 食物中毒 .....	22
第二节 常见的引起食源性疾病的食品 .....	25
第三节 其他新概念食品简介 .....	31
第四节 正确认识食品添加剂 .....	36
第五章 食品营养 .....	39
第一节 人体需要的能量及营养素 .....	43
第二节 常见食物的营养价值 .....	51
第三节 合理膳食 .....	55
第四节 科学烹调方法 .....	61
第五节 特殊人群的营养 .....	68
第六章 科学运动与身体活动 .....	76
第一节 运动基本知识 .....	76
第二节 体育运动促进健康 .....	80
第三节 科学制订运动计划 .....	82
第四节 人群的运动干预和指导 .....	84
第五节 科学运动与营养补充 .....	88

第六节 运动与安全 .....	89
第七节 运动损伤与处理 .....	92
<b>第七章 心理健康 .....</b>	<b>97</b>
第一节 儿童心理卫生 .....	99
第二节 青春期心理卫生 .....	103
第三节 中年人心理卫生 .....	107
第四节 更年期心理卫生 .....	113
第五节 老年人心理卫生 .....	115
<b>第八章 其他健康相关行为 .....</b>	<b>122</b>
第一节 戒烟限酒 .....	122
第二节 科学就医, 合理用药 .....	126
第三节 科学睡眠 .....	132
第四节 良好的卫生习惯 .....	135
第五节 家庭环境与健康 .....	143

### 第三篇 疾病与健康

<b>第九章 慢性非传染性疾病 .....</b>	<b>145</b>
第一节 慢性非传染性疾病定义及范围 .....	145
第二节 心脑血管疾病的防治 .....	148
第三节 糖尿病防治 .....	161
第四节 肿瘤防治 .....	165
<b>第十章 常见及主要的传染性疾病 .....</b>	<b>172</b>
第一节 传染性疾病概论 .....	172
第二节 艾滋病与性病 .....	176
第三节 结核病 .....	180
第四节 病毒性肝炎 .....	182
第五节 手足口病 .....	187
第六节 流行性感冒 .....	190
第七节 腮腺炎 .....	192
第八节 水痘 .....	194
第九节 风疹 .....	196
第十节 甲型 H1N1 流感 .....	198
第十一节 狂犬病 .....	201
第十二节 流行性出血热 .....	204
第十三节 鼠疫 .....	206
第十四节 人禽流感 .....	209
<b>第十一章 地方病 .....</b>	<b>212</b>
第一节 地方性氟中毒 .....	212

第二节 碘缺乏病·····	213
第十二章 其他常见疾病·····	216
第一节 风湿病·····	216
第二节 骨质疏松症·····	218
第三节 慢性胃炎·····	220
第四节 痛风·····	221
第五节 颈椎病·····	223

## 第四篇 健康技能

第十三章 基本健康技能·····	226
第一节 家庭常用的体征测量方法·····	226
第二节 学看化验单·····	229
第三节 看懂食品、药品、化妆品、保健品说明书·····	233
第十四章 家庭急救方法·····	237
第一节 紧急求助·····	237
第二节 气管、支气管异物与呼吸道梗阻·····	238
第三节 一氧化碳中毒·····	239
第四节 心脏骤停·····	240
第五节 中暑·····	243
第六节 抽搐·····	245
第七节 扭伤·····	246
第八节 骨折·····	247
第九节 动物及昆虫咬伤·····	249
第十节 止血与包扎·····	252
第十一节 触电·····	256
第十二节 淹溺·····	257
附录 1: 食物成分表·····	258
附录 2: 食物相宜相克表·····	262
附录 3: 不同烹制方法对营养素含量的影响·····	264



# 第一篇 总 论

## 第一章 健康概论

### 第一节 健康的概念与内涵

#### 一、健康的概念

##### (一) 健康的定义

世界卫生组织给健康下的正式定义是：“健康是指生理、心理及社会适应三个方面全部良好的一种状况，而不仅仅是指没有生病或者体质健壮。”

生理健康即躯体健康，指人体在生理上符合医学的健康标准。具体说，就是指人的身体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。

心理健康包括许多版本的定义。1946年的第三届国际心理卫生大会将心理健康定义为：“在身体、智能及情感上与他人的心理健康不相矛盾的范围内，将个人的心境发展成最佳的状态。”世界心理卫生联合会则将心理健康定义为：“身体、智力、情绪十分调和；适应环境，人际关系中彼此能谦让；有幸福感；在工作和职业中能充分发挥自己的能力，过着有效率的生活。”

心理健康是世界卫生组织在传统健康定义上对健康定义的发展补充与新的诠释，包括三个方面的含义：①自我的和谐状态：人格完整，有自尊、自爱、自信及自知之明，有良好的自我感觉，情绪稳定，较好的自控能力，能保持心理上的平衡，并且积极的情绪多于消极情绪。②与环境的和谐状态：在自己所处的环境中，有充分的安全感，且能保持正常的人际关系，能受到周围人的欢迎，并且接受周围环境的信息。③与时代的和谐状态：行为与时代相符，有理想和事业的追求，对未来有明确的目标，能切合实际、不断地进取。

社会适应良好是指一个人的心理活动和行为能适应其所处的环境变化，为他人理解，为大家接受。

此外，道德健康也是心理健康的重要内容之一。道德健康最主要的是不以损害他人利益来满足自己的需要，有辨别真伪、善恶、荣辱、美丑等是非观念，能按社会认同的规范准则来约束、支配自己的行为，愿意为他人的幸福做贡献。把道德纳入健康范畴是有科学依据的。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，有助于身心健康。相反，有违于社会道德准则、胡作非为则会导致心情紧张、恐惧等不良心态，有损健康。

总之，健康不仅仅是没有疾病或不虚弱，而是身体的、精神的健康和社会幸福的总称，是指身体各器官发育健全、功能正常；情绪稳定，意志坚强、心情舒畅；有较好的社会适应能力。只有身体和心理都健康才是真正的健康。

### （二）健康内涵的发展

健康是基本人权之一，是社会和经济发展的基础，也是人类幸福的源泉。人们都希望健康，任何时代和民族均把健康视为人生的第一需要。时代、文化、环境和条件的不同，人们对健康的认识和理解也不尽相同。随着时代的变迁，社会经济和文化的发展，健康的内涵和外延也发生了重大变化。人们对健康的认识由原来单一、消极的健康模式向着多元化、积极的健康综合模式发展。

受传统医学和世俗文化的影响，长期以来人们把健康单纯地理解为“无病、无残、无伤”。这种对健康单一的认识不仅让普通百姓关注的焦点仅限于是否生病，同时也让医生往往只关注生理疾病的治疗，而忽视心理健康、疾病预防，同时也忽视了生理、病理、心理和社会因素的相互作用对健康和疾病的影响。

不同的职业对健康的理解和要求也不相同。临床医生往往认为没有疾病就是健康；心理学家认为健康还要包括具有应对情绪问题和心理创伤的能力。一般人也许认为，饮食规律、经常锻炼、保持正常的体重和良好的身体状态就是健康。随着人们对健康认识的不断深入，人们认识到虽然各自的角度所诠释的健康都有一定的道理，但这些观点不够完善，仅强调了健康的单一方面，忽视了影响健康的多元因素。随着人们对健康认识的加深，健康定义也不断地发生着变化，从最初只限于单纯的身体健康，发展到健康应当包括身体健康和心理健康。在1988年国际心理卫生协会年会上，与会代表们在原有健康定义的基础上又为健康补充了新的内容：“健康的定义还必须包括提高道德品质。”因此，健康应是身体、心理、社会适应、道德品质的良好状态，后三者为心理卫生的任务。理论的发展影响着人们的生活。现在，越来越多的人在关心自己身体健康的同时，也逐步重视起了维护自己的心理健康。

### （三）健康的具体标准

按照健康的定义，世界卫生组织制定了健康的具体10条标准：

1. 充沛的精力，能从容不迫地担负日常生活和繁重的工作而不感到过分紧张和疲劳。
2. 处世乐观，态度积极，乐于承担责任，事无大小，不挑剔。
3. 善于休息，睡眠好。
4. 应变能力强，适应外界环境的各种变化。
5. 能够抵御一般感冒和传染病。
6. 体重适当，身体匀称，站立时头、肩位置协调。

7. 眼睛明亮，反应敏捷，眼睑不发炎。
  8. 牙齿清洁，无龋齿，不疼痛；牙龈颜色正常，无出血现象。
  9. 头发有光泽，无头屑。
  10. 肌肉丰满，皮肤有弹性。
- 世界卫生组织针对健康提出 3 个新指标和身心健康的 8 条标准。

3 个新指标：

1. 新概念，即从满足物质需要向满足精神需要方面发展。
2. 新原则，即从经验养生向科学养生发展。
3. 新目标，即从追求生活质量目标向追求生存质量目标转化。

8 条标准：

1. 快食：三餐吃得津津有味，吃得痛快。
2. 快眠：倒头就睡，一觉到天亮，睡眠质量高。
3. 快便：大小便排泄顺畅，便后有快感。
4. 快语：思路清晰、敏捷，底气十足。
5. 快行：精力充沛，生命充满活力。
6. 良好的个性：适应不同环境，乐观豁达。
7. 良好的处事技巧：心态平和，情绪稳定。
8. 良好的人际关系：积极主动，善待自己又乐于助人。

## 二、认识亚健康

### （一）亚健康的定义

亚健康是指人在身体、心理和社会环境等方面表现出不适应，介于健康与疾病之间的临界状态。即人体处于非病非健康状态。这是一类次等健康状态，故又称“次健康”、“第三状态”、“中间状态”、“游离（移）状态”、“灰色状态”等。没有病但却感觉不健康，这就是人体健康的第三状态，现代医学将这种介于健康与疾病之间的生理功能低下的状态称作第三状态，也称亚健康状态或诱发病状态。

### （二）亚健康的表现

处于亚健康状态的人体，身体、心理上无疾病或者肌体内出现某些功能紊乱，但未影响到功能的行使，只是主观上有不适感觉，或者有许多不适的症状表现和心理体验。它是人体处于健康和疾病之间的过渡阶段，表现为浑身无力，容易疲倦，头脑不清爽，面部疼痛，眼睛疲劳，鼻塞眩晕，耳鸣，咽喉异物感，睡眠不良，心悸气短，手足麻木感，早晨起床有不快感，胸闷不适，颈肩僵硬，心烦意乱等。

世卫组织调查显示，真正健康的人只有 5%，亚健康的人约占 75%，有疾病的人约占 20%。据我国卫生部对 10 个城市上班族的调查，处于第三状态的人占 70%，其中沿海城市高于内地城市，脑力劳动者高于体力劳动者，中年人高于老年人。这些人在一般情况下能够正常学习、工作和生活，但显得生活质量差，工作效率低，极易疲劳，同时伴有食欲不振、失眠、健忘、心绪不宁、精神萎靡、焦虑忧郁、性功能减退等表现。

### （三）亚健康的危害

1. 引发疾病。亚健康往往是大多数慢性疾病的病前状态，在很大程度上是某种慢性

疾病的潜伏期，如大多数恶性肿瘤、心脑血管疾病和糖尿病等均是亚健康人群易患的。

2. 引发意外伤亡。一般来说，亚健康状态与生物钟紊乱构成因果关系，直接影响睡眠质量，加重身心疲劳，在驾车、运动等情况下可能危及生命安全。心理亚健康还极易导致精神心理疾患，甚至造成自杀和家庭伤害。

3. 影响生活质量。从总体上看，亚健康状态与生物钟紊乱构成因果关系，直接影响睡眠质量，加重身心疲劳，引发慢性疲劳综合征，使人处于身体不适、精神倦怠的状态，明显影响工作效率、生活质量及学习质量。

4. 影响寿命。严重亚健康可明显影响人的寿命，甚至造成英年早逝、早病、早残、早衰，甚至突发急症导致英年早逝（过劳死）。有调查表明，40岁左右人群的死因，2/3的人死于心脑血管疾病，1/10的人死于恶性肿瘤，1/5的人死于肺部疾病、糖尿病等。亚健康状态是自由基引发的过度氧化造成的轻微损伤表现，如不能及时清除自由基致损伤积累，完成由轻度到重度的演化后，将最终导致疾病。

### 三、健康的影响因素

世界卫生组织公布，个人的健康和寿命40%取决于客观因素。其中，15%受遗传因素影响，10%受社会因素影响，8%受医疗条件影响，7%受气候因素影响，而60%取决于自己的主观因素。目前，国内外普遍认为，健康的相关影响因素包括生活方式、生物遗传、社会影响、环境因素、卫生保健服务。其中，个人生活方式与经济状况、健康相关知识、态度和行为、卫生服务的可及性等因素密切相关。

#### （一）生活方式

生活方式又称健康行为因素，是指因自身的不良生活方式和行为直接或间接地对健康产生的影响，包括个人嗜好（如吸烟、酗酒、吸毒）、饮食习惯、民族风俗、运动习性、紧张状态、劳动状况与交通行为等。

#### （二）生物遗传

现代医学发现有7000多种遗传性疾病，如高血压、糖尿病等。另外，人的性格、体形、生活习惯等致病影响因素也都有遗传倾向。

#### （三）环境因素

环境因素包括自然环境因素和社会环境因素。

自然环境因素包括阳光、空气、水等，这些无疑对健康有着直接的影响。自然界中的恶劣气候、有害的水和气体、噪声、电磁辐射、药物滥用、各种食品添加剂、农药残留物和污染物等影响着代谢平衡，又随时威胁着人们的健康。

社会环境因素更复杂，安定的社会、良好的教育、发达的科学技术等无疑对健康起到了良好的促进作用。和谐的人际关系、美好的家庭环境、融洽的工作与学习环境等均会促进健康。反之，工作紧张、知识更新、信息过量引起精神焦虑；压力过大、竞争加剧使一部分人心态浮躁、心理扭曲，长期使人们精神心理失衡，就会影响健康。

#### （四）卫生保健服务

卫生保健服务包括良好的医疗和卫生保健系统、医务人员的良好服务、必要的药物、健全的疫苗供应等。

（宋 钰）

## 第二节 健康风险评估

### 一、健康风险评估的定义

1. 健康风险。健康风险是指因为人类暴露于物理性、化学性及生物性等危害性因子中而导致伤害、疾病或死亡的可能性。

2. 健康风险评估。是指暴露于危害性因子中而造成危害的估计与描述。健康风险评估是一种方法或工具，用于描述和估计某一个体未来发生某种特定疾病或因为某种特定疾病导致死亡的可能性。

健康风险评估也称为危险预测模型。它是指通过所收集的个人健康信息，对个人的健康状况及患病或死亡的危险性用数学模型进行量化评估。这种分析过程的目的在于估计特定事件发生的可能性，而不在于做出明确的诊断。但是可以据此按人群的需求提供有针对性的控制与干预，可以帮助政府、企业、保险公司和个人用最少的成本达到最大的健康效果。

具体来说，健康风险评估是根据被评估人生理、心理、社会行为、饮食结构、生活习惯、家族病史等方面入手，对其以往的生活方式进行全面调查，通过结合体检结果与生活方式和行为危险因素的综合评价，最终获得被评估人当前的健康状况和形成现状的主要成因，发现不健康生活方式和不同的危险因素组合。其作用主要体现在发现潜在危险因素，针对特定的不健康生活方式，帮助、指导和激发个人和群体建立健康的生活方式，提供有效的干预方案和随访管理，维护健康状态。

### 二、健康风险评估体系

#### (一) 健康风险评估体系

依据被测评人个人的生活方式、健康行为、生理指标、心理因素、个人及家族病史与医疗消费、生活质量，以及所在地区人口死亡率和患病率的相互关系，根据多种人口健康统计资料，通过大量的数理统计分析与换算而得到个人健康综合指数，并依此评估出被测评人的健康状况，从而为科学预防疾病、做好日常健康管理提供有效依据。

简单说，健康风险评估体系就是利用健康风险评估的理论而设计的具体评估系统，或者说就是一套基于个人健康信息（体检数据和问卷调查资料），对个人现存健康风险和未来5年主要疾病发生风险进行科学预测并提出相应改善建议的数据库系统。

世界上应用最多的健康风险评估系统是美国密西根大学健康管理研究中心开发的健康风险评估系统。早在1980年，该中心成为美国第一家也是唯一一家由美国疾病控制中心授权，向美国全国推广健康风险评估系统的研究机构。

#### (二) 健康风险评估体系的作用

健康风险评估系统是在对个人的体检指标、疾病史和家族史、饮食习惯、生活方式、社会行为、心理因素等内容综合分析评价的基础上，对个人的健康提供个性化的健康信

息提示和疾病风险预测报告，使他们能够清楚地了解到自己的健康状况以及今后5年内患某种疾病的可能风险，提示当事人如何通过改变不良生活方式和饮食习惯来促进健康，从而降低某些疾病发生的风险。因此，健康风险评估体系是对个人健康体检结果的较好补充。

### （三）健康风险评估系统的工作原理

健康风险评估系统的工作原理是通过健康体检得到个人物理和生化检测数据，通过健康问卷得到个人目前健康状况、疾病史、家族史、饮食习惯、生活方式、社会行为和心理因素等方面的健康资料，在此基础上汇总和综合分析个人的健康状况和健康风险因素。

健康风险评估系统的工作原理包括3个基本模块：①健康相关信息资料的采集——健康问卷；②疾病风险因素及危险度计算；③健康风险评估报告。

### （四）健康风险评估系统与体检的区别

临床体检是通过一系列医疗仪器检测获得的生化指标，对查体者身体当前的健康状况以及可能存在的疾病进行检查的一套系统。临床体检不涉及当前健康状况发生的成因和条件，也不负责对未来健康趋势的走向进行干预，仅对当前身体状况进行检查。

健康风险评估系统是通过健康体检得到个人物理和生化检测数据，通过健康问卷得到个人目前健康状况、疾病史、家族史、饮食习惯、生活方式、社会行为和心理因素等方面的健康资料，在此基础上汇总和综合分析个人的健康状况和健康风险因素。

### （五）健康风险评估系统在我国的应用

在引进国外疾病风险预测模型的基础上，应用临床医学、流行病学和统计学等专业，结合中国近20年来大量的流行病学研究资料，重点针对恶性肿瘤（肺癌、胃癌、肝癌、大肠癌、乳腺癌）、糖尿病、高血压病、中风及冠心病等目前影响中国人群健康且发病率呈上升趋势的主要疾病开展健康风险评估。

（宋 钰）

## 第二章 健康促进与健康管理的

### 第一节 健康教育

#### 一、健康教育的定义与内涵

##### (一) 健康教育的定义与内涵

1988年第十届世界健康教育大会将健康教育定义为：健康教育是研究传播保健知识和技术、影响个体和群体行为、预防疾病、消除危险因素、促进健康的一门科学。

健康教育是通过信息传播和行为干预，帮助个体和群体掌握卫生保健知识，树立健康观念，采纳有利于健康行为和生活方式的教育活动与过程。具体说，它是有计划、有组织、有评价的社会教育系统干预活动。

健康教育是一门交叉学科，健康教育理论是由教育学、传播学、社会学、行为学、心理学、预防医学、社会市场学等学科的理论融合发展起来的，形成了健康教育的理论和研究范围，进而形成了一个独立的学科领域。

##### (二) 健康教育的目的

消除或减轻影响健康的危险因素，预防疾病，促进健康，提高生活质量。

##### (三) 健康教育的核心

教育人们树立健康意识，促使人们改变不健康的行为生活方式，养成良好的行为生活方式，以降低或消除影响健康的危险因素。通过健康教育，帮助人们了解哪些行为是影响健康的，并能自觉地选择有益于健康的行为生活方式。

##### (四) 健康教育与卫生宣教的区别

健康教育不同于传统的“卫生宣教”。首先，健康教育不是简单的、单一方向的信息传播，而是既有调查研究又有计划、组织、评价的系统干预活动；其次，健康教育的目标是改善对象的健康相关行为，从而防治疾病、增进健康，而不是作为一种辅助方法为卫生工作某一时间的中心任务服务；再次，健康教育在融合医学科学、行为科学、传播学、管理科学等学科理论知识的基础上，已初步形成了自己的理论和方法体系。

#### 二、发展概况

现代的健康教育最先是从19世纪80年代美国、英国等国家的学校教育中的卫生课开始的。从20世纪20年代开始，美国、英国、前苏联等国家正式成立健康教育的组织机

构，健康教育开始向专业领域发展。

我国在 3000 多年前的史料中已经有了“预防疾病”的记载，在 2000 多年前就有了传播医药养生和运动保健知识的记载。19 世纪初，随着西方医学的全面传入，现代健康教育思想开始对我国产生影响。由于历史条件的限制，健康教育在我国的早期发展较为缓慢。我国健康教育事业的第一个大发展时期是在 20 世纪 80 年代后期和 90 年代。从 1984 年开始，我国政府主管部门正式引用“健康教育”一词，各地也逐步成立“健康教育所”、“健康教育馆”、“健康教育教研室”等健康教育专业机构，从而大大促进了我国健康教育的实践活动，培训了一大批专业健康教育骨干，提高了专业技术水平和实践能力。另一方面，随着各级政府部门对健康教育工作重要性认识程度的提高，健康教育在各级卫生工作中的地位也进一步提高。21 世纪以后，随着我国卫生监督机构体制的改革，将过去的以单一预防传染病为职责的“卫生防疫站”模式改建为预防控制所有疾病，包括传染病和非传染病的“疾病预防控制中心”模式，给初步发展壮大的我国健康教育事业带来了发展的机遇和挑战。2008 年底，“中国疾病预防控制中心健康教育所”更名为“中国健康教育中心”，直属于卫生部管理。

### 三、健康教育的基本内容

#### （一）健康教育的基本原则

1. 政治性。健康教育是社会主义精神文明建设的重要组成部分，在健康教育过程中，一切宣传活动和内容都要符合党的路线、方针、政策和卫生工作方针、政策，必须有利于社会主义现代化建设。
2. 科学性。必须以科学的原则来提高人们的卫生知识水平，指导人们的卫生实践活动，建立和维持健康的生活方式。
3. 群众性。健康教育的对象是广大人民群众，这就决定了健康教育的群众性。
4. 艺术性。从科普的角度将较为难懂的专业性医学知识，经过再创作或运用有一定艺术特点的媒介，用准确、鲜明、生动的语言，使群众乐意接受，群众懂得怎么做，就能自觉而正确地行动起来。

#### （二）健康教育的工作原理

应用社会学和流行病学方法诊断社区或人群的健康问题，找出健康教育所存在的具体问题，以提高科学认知为基础、以树立正确态度为关键、以掌握保健技能为支持、以改变行为为目标进行工作。或者说，动员各种对行为改变起作用的因素，利用各种可利用的条件促使人们改变不健康行为，建立健康的生活方式。

#### （三）健康教育的特点

1. 多学科性和跨学科性。健康教育的理论是由教育学、传播学、社会学、行为学、心理学、预防医学、社会市场学等学科的理论融合发展起来的，形成了健康教育的理论和研究范围，并形成了一个独立的学科领域。

2. 以行为改变为目标。健康教育的一切内容都围绕人的行为问题。所以，改变人们的不健康行为和帮助人们建立健康行为是健康教育的工作目标。当然，不排除中间产物如知识的增加、态度的改变等。

3. 以传播、教育、干预为手段。健康教育主要是使用传播、教育和干预的手段来促



使人们行为的改变，从而达到人们“知、信、行”的目的。随着健康知识的增加、健康态度的转变、健康行为的建立，改变过去不健康的行为。

4. 评价健康教育对改善健康状况的直接效果有较大难度。人们的健康状况往往受多种因素的影响，虽然行为是影响健康的重要因素，但行为改变促进健康的效果评价起来是有一定难度的。

5. 有领域而又无领域。健康教育是一门学科，它有自己的研究内容、研究范围、研究对象、研究方法。从这个角度讲，健康教育有自己的领域。但是，从工作范围和领域来看，离开了与其他领域的结合和为其他领域提供服务，健康教育就不能独立存在。从这个角度讲，健康教育又是没有自己的独立的“领域”的。

6. 健康教育者与受教育者关系的平等性。不同于传统意义上的老师，健康教育的角色是提供帮助与支持，受教育者态度、行为的改变也是自愿的。

#### (四) 健康教育传播的内容

1. 帮助人们建立健康的生活方式。健康教育通过信息传播、认知教育和行为干预，帮助个人和群体掌握卫生保健知识和技能，树立健康观念，自愿采纳有利于健康的行为和生活方式。

2. 预防慢性非传染性疾病。不健康的生活方式直接或间接地与多种慢性非传染性疾病有关，如高血压、冠心病、肥胖、糖尿病、恶性肿瘤、高脂血症、高胆固醇血症等。预防控制慢性非传染性疾病，降低慢性病对人们健康的损害程度，健康教育是最有效的。通过广泛地开展健康教育工作，帮助人们懂得健康的知识，树立健康观念，建立健康的生活方式，这样就能有效地预防、减少或推迟慢性非传染性疾病的发生。

3. 预防传染病。“洗手、通风”是人们非常熟知的对传统意义上的传染病进行预防的健康教育内容，这些简单的健康教育内容为我们控制日常常见的传染病起到了良好的作用和效果。同时，一些与不健康生活方式密切相关的传染病，如性病、艾滋病、乙型肝炎等，可以运用健康教育手段来广泛传播预防知识，干预高危行为，从而达到预防传染病的目的。

4. 适应人民群众越来越强烈的心理健康服务需求。随着国家经济的发展和人民群众生活水平、教育程度的提高，人们对心理健康的认识和需求也越来越强烈。只重视身体疾病、忽视心理健康的卫生保健服务将不能满足人民群众的健康需求。而心理教育和心理干预是健康教育工作的重要组成部分，因而提供健康教育服务将是适应人民群众心理健康服务需求的重要内容。

(宋 钰)

## 第二节 健康促进

### 一、健康促进的定义及内涵

#### (一) 健康促进的定义

健康促进是指以教育、组织、法律和经济等手段干预那些对健康有害的生活方式、行