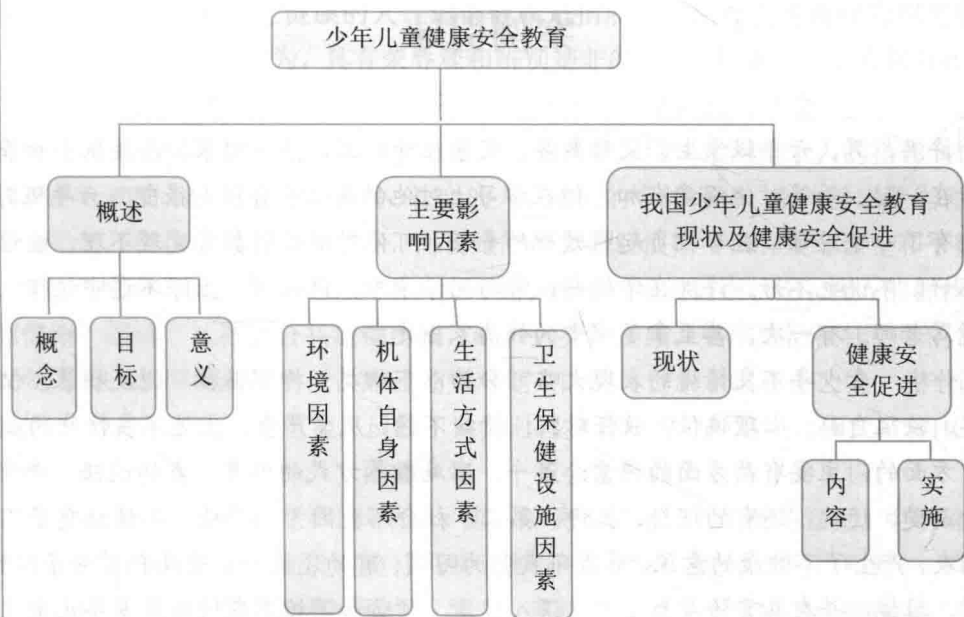


第一章

少年儿童健康与安全教育概述

知识地图



学习目标

理解健康及健康安全教育的概念，了解少年儿童健康安全教育的目标和意义；知道影响少年儿童健康安全的主要因素，了解我国少年儿童健康安全教育现状及我国少年儿童健康安全教育促进的内容、任务及实施。

健康是人类生存和生活的基本前提。对每一个人来说,健康是十分宝贵的财富,是人一生中所渴望的,是人类的基本需求。从年龄上讲,少年儿童时期一般是指从出生后到18岁,以中小學生为主,也包括幼儿园儿童。小学教育的主体是六七岁至十二三岁的少年儿童,这一时期是人生发展的重要阶段。在这一阶段中,少年儿童的身体和心理是否健康安全,不仅关系到他们现阶段的发展乃至一生的健康,而且还关系到社会的发展、人类的进步及国家的兴旺。保证少年儿童的健康安全,促进少年儿童身心健康的发展,是小学教育的重要任务之一。

第一节 少年儿童健康与安全教育概述

案例引导

许洪,男,六年级学生。父母离异,父亲在外打工,很少回家。许洪从小和爷爷生活在一起。爷爷对他溺爱有加,但在学习上对他的关心和督促却很少。六年级时,许洪有了一个继母,继母担负起照顾她的责任,可他对继母的教育爱理不理,继母说也不好,不说也不好。许洪在学校却经常与同学争吵,说脏话,上课不遵守纪律,甚至谩骂老师。有一次,甚至拿了家中的钱离家出走。

分析:青少年不良情绪的表现大略可分为以下四类:抑郁孤独、逆反粗暴;怯懦自卑、狭隘自私;心理偏位、放任对抗;情绪不稳、厌学严重。上述不良情绪的成因是多方面的,主要有两方面的因素:第一,家庭教养方式的偏差,有的放任、冷淡,有的溺爱、迁就,还有的埋怨、批评。第二,社会不良因素的影响,不慎结交了不良的朋友,产生了不健康的意识,养成不良行为习惯;有的还被一些违法犯罪分子腐蚀、勾引、拉拢,并在其言传身教之下,误入歧途。预防和调控不良情绪是少年儿童健康教育的主要工作之一。

一、健康安全教育的概念

(一) 健康

儿童健康工作是一项能给千家万户带来欢乐的重要工作,是一项关系人类健康的基础工程,也是一项造福子孙后代、有利于民族未来的神圣事业。

什么是健康?健康是一个综合概念,在不同的历史发展阶段中,人类对健康的认识和

要求也各不相同。在人类社会发展的早期,健康就等同于不生病。随着生产力的提高,物质条件逐步得到了改善,人类抵御疾病的能力达到了前所未有的高度。随着社会的进步,人们对健康的理解不断深入和发展,对健康的要求也越来越高,提高生活质量则成了健康追求的目标。

1948年,世界卫生组织(WHO)在其宪章中给健康下的定义,是指“不仅仅是没有疾病或虚弱,而是身体、心理和社会适应的完好状态”。这一定义改变了过去健康仅指没有生理异常而免于疾病的观念,是身体、心理和社会三者的和谐幸福状态。具体来说,身体健康表现为体格健壮,各器官功能状态良好;心理健康是指智力发育正常,情绪稳定乐观,意志力坚强,能正确评价自己,应对和处理生活中的各种压力;社会适应的完好是指能通过自我调节保持个人与社会、环境的协调,人际关系良好。同时,WHO还提出了具体的十项健康标准,供人们衡量和判断自身的健康状态。1989年,WHO对健康的概念进行了补充,除了身体健康、心理健康和社会适应良好外,还加上了道德健康,只有这四个方面都健康的人才算是完全健康的人。道德健康是指能够按照社会道德行为规范要求自己,并支配自己的思想与行为,具有荣辱观和辨别是非的能力。因此,一个人只有在身体、心理、道德和社会适应各方面都处于完好的状态才称得上是真正的健康。

这个定义从现代医学模式出发,既考虑了人的自然属性,又侧重于人的社会属性,把人看成既是生物的人,又是心理的人、社会的人。就人的个体而言,躯体健康是生理基础,心理健康是促进躯体健康的必要条件,而良好的社会适应性则可以有效地调整 and 平衡人与自然、与社会环境之间复杂多变的关系,使人处于最为理想的健康状态。就人的群体而言,“道德健康”强调了从社会公共道德出发,维护人类的健康,要求生活在社会中的每一个人不仅要为自己的健康承担责任,而且也要对他人的群体健康承担社会公德。应当说,具有权威性的WHO对健康的定义,反映了人类对自身健康的理想追求。因此,WHO对健康所下的定义已成为世界上每一个国家、每一个社会都努力为之奋斗的目标。

2009年3月17日颁布的《中共中央、国务院关于深化卫生改革的意见》中明确指出:“医药卫生事业关系亿万人民的健康,关系千家万户的幸福,是重大民生问题……不断提高人民群众健康素质,是贯彻落实科学发展观、促进经济社会全面协调可持续发展的必然要求,是维护社会公平正义、提高人民生活质量的重要举措,是全面建设小康社会和构建社会主义和谐社会的一项重大任务。”

这就要求每个人不仅要珍惜和不断促进自己的健康,还要对他人乃至全社会的健康承担责任和义务。健康不仅应立足于个人身心健康,同时还要充分考虑到环境的可持续发展,以及全社会的精神面貌和民族文化素质的提高。在积极倡导健康对人类发展的重要性、重视健康对社会进步的价值和作用的同时,还应倡导全社会都应积极参与促进健康、发展健康的伟大社会变革中去,要想获得健康,就必须驾驭健康。

明确“健康”概念,树立整体的健康观,是从事少年儿童教育工作的观念基础,少年

儿童教育的最终目标就是要促进少年儿童身心和谐、健康的发展。

(二) 少年儿童健康的主要标志

一个健康的少年儿童应该在身体、心理、社会适应、道德各个方面都是健全的、良好的，并处于和谐发展的状态。在此，我们重点介绍身体和心理两个方面。

1. 身体健康方面

身体健康主要是指人的身体发育正常和机能协调发展，体质强健。身体健康的少年儿童应具备以下主要特征。

(1) 生长发育良好，体型正常，身体姿势端正。

① 身高、体重、头围、胸围等项指标的数值均在该年龄组少年儿童生长发育发展的正常值范围之内；

② 形态发育正常，如无脊柱异常弯曲、无扁平足、身材的比例符合该年龄组少年儿童生长发育发展的基本特点等；

③ 身体各器官、系统的生理功能正常，并处于不断完善的过程；

④ 身体能保持正常的姿势，如坐姿、站姿等；

⑤ 身体无疾病和缺陷，如无龋齿、斜视、弱视、近视、佝偻病、贫血等；

⑥ 食欲较好，睡眠较沉，精力较旺盛。

(2) 机体对内、外环境具有一定的适应能力。

① 具有一定的抵抗疾病的能力，较少患病；

② 对环境及其变化具有一定的适应能力。环境的变化包括天气寒冷、炎热的变化等；

③ 能适应多种身体位置的变化，如摆动、旋转、身居高处等。

(3) 体能发展良好。

① 走、跑、跳跃、投掷、钻、爬等动作能力不断提高；

② 肌肉比较有力，身体动作较平稳、准确、灵敏和协调；

③ 手眼协调能力发展良好等。

2. 心理健康方面

心理健康主要是指人的整个心理活动和心理特征相对稳定、相互协调、发展较充分，并能与客观环境相统一和适应。心理健康的少年儿童应具备以下主要特征。

(1) 智力发展正常，主要是指在感知、注意、记忆、语音、想象、思维等方面的表现，都符合其年龄发展的特点；

(2) 具有良好的情绪特征，如情绪愉快，积极情绪多于消极情绪，情绪反应较适度，逐渐学会调节和控制自己的情绪等；

(3) 个性特征良好，如活泼开朗、乐观、自信、积极主动、独立性较强、谦虚、诚实、勇敢、意志较坚强等；

(4) 具有良好的社会适应能力，如乐于与人交往、合群、能与他人友好相处、行为

能够比较符合社会的要求和规范等;

(5) 具有良好的生活态度、生活方式和行为,如知道爱惜自己、具有良好的生活与卫生习惯及初步的生活能力等;

(6) 没有较明显的心理问题或心理障碍,如没有攻击性行为、口吃、夜惊、遗尿症等。

人的健康具有动态的特点,也就是说,人的健康状况是一种动态的过程,而非静止的状态。一方面,每个人的健康状况与特点并非完全一样,而是因人而异的;另一方面,即使是同一个人,在不同的年龄阶段、不同的时期,甚至是在每天每时,其健康状况也是会有一定变化的。

少年儿童正是处于身体和心理不断发育和发展的过程中,我们不能期望少年儿童具备以上所有各方面的特征,这是既不科学也不现实的。正因为如此,我们在评价和衡量少年儿童是否健康的时候,不能简单地依照上述这些特征来进行判断,而是应该充分考虑到少年儿童的身体和心理在发展过程中的年龄特点和个体差异。要从培养与发展的角度出发,明确每个少年儿童比较理想的发展方向,然后,积极地去创造条件,努力使每个少年儿童都能在身体和心理两个方面都朝着健康的目标发展。因而,与其说身心健康是少年儿童健康的标志,不如说是对他们进行培养的目标。

(三) 健康安全教育

少年儿童健康安全教育的目的是使少年儿童获得比较完整的健康安全观念,建立促进健康安全的行为,远离疾病与危险,并为终身享有健康奠定基础。

1. 健康教育

“健康教育”一词是1919年由美国儿童健康组织首次提出并使用的。健康教育是指通过信息传播和行为干预,帮助人们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的教育活动与过程,其目的是消除或减轻影响健康的危险因素,预防疾病,促进健康和提高生活质量。健康教育是当前解决所有卫生问题、推行疾病预防方法和健康风险因素控制措施的基础策略。简单来说,健康教育就是要促进健康,提高生活质量。

健康教育的内容主要包括生理、心理与情感、家庭与社会等多个方面,内容相当广泛。以美国的健康教育内容为例,包含人体生长和发育,个人健康,营养学,慢性及传染性疾病的预防和控制,烟、酒、毒品对人体的危害,心理和情感健康,家庭生活与家庭关系,安全教育及意外事故的防止,消费健康及公共健康,以及环境健康。实践表明,健康教育对提升国民的素质具有重要的意义,通过系统地开展相关教育活动、传播基础的健康知识,健康教育可以达到影响人们产生自觉的、有利于健康的行为,主动选择健康的生活方式,养成良好生活习惯的目的。

目前,仍有不少人把健康教育与卫生宣传等同起来。无疑,卫生知识的传播是十分必要的,但当个体和群体做出健康安全选择时,更需要得到有利于健康的政策的、物质的、社会的和经济环境的支持、自我保健技能的掌握和获得一定的卫生服务等,否则要改变不

良行为是很困难的。因此,单纯传播卫生知识的卫生宣传是健康教育的重要手段,而不能将其等同于健康教育。健康安全教育应提供改变行为所必需的知识、技能和服务,以促使个体、群体和社会的行为改变。

2. 安全教育

安全教育的目的是提高少年儿童解决各种安全问题的能力,远离危险,保护好自己。

少年儿童正处于蓬勃向上的成长期,是家庭的希望,祖国的未来,其安全不容忽视,保障每一位少年儿童的生命安全是整个社会的责任。其中,校园安全作为社会安全的一部分,直接影响着学生家庭的幸福,涉及整个社会的稳定。对孩子自身而言,处于性格与情感的形成阶段,校园环境的细微变化潜移默化地影响着他们的身心健康发展。我们每个教育工作者都应该提高安全教育意识,做好校园安全教育准备工作,有条不紊地开展校园安全教育工作,构建积极向上、平安和谐的校园环境。《中小学管理条例》指出:“学校开展安全教育,需将其纳入教学内容,课程设置要求依照国家和地区课程标准,目的是使学生自我保护意识得到提高,实际防护能力不断增强。”2007年,亚太24国在曼谷参加了“学校安全教育”会议,这次会议以“正确认识学校安全教育”为中心,各国代表积极探讨,提出了很多可行性建议。

(四) 学校健康安全教育

学校健康安全教育是根据一定的社会要求、条件和规范,以学校为基础进行的一系列有计划、有组织的以增进学生及学校全体人员健康为目的的系统教育活动。健康安全教育属于教育活动,是一种特殊的教育活动,是学校、家庭和社会有计划、有组织地为增强少年儿童的自我健康安全意识,特别是自我保护与自我防御能力、面对突发事件的应变能力、健康心理状态等一系列的社会实践活动。通过学校健康安全教育活动,学生可获得必要的健康知识,树立正确的健康观念,养成健康行为和良好的生活习惯,从而预防和减少疾病、增强学生体质、促进身心和谐发展,为终生健康奠定基础。

学校健康安全教育是素质教育的重要组成部分,关系到培养全面发展人才的大事。在学校开展健康安全教育,无论是对学生当前的学习和生活,还是以后的发展及适应社会生活都具有重要的意义。在当前的健康安全教育体系中,尽管学校、社会、社区和家庭都发挥着重要的作用,但与其他三者相比,学校教育处于更为重要的地位:一是学校具有丰富的教育资源,可以正规和系统地开展各类教育活动;二是在校学生(尤其是中小学生的)生活习惯还没有成型,及时地进行引导和教育,效果更为显著。

二、少年儿童健康安全教育的目标和意义

少年儿童的生命安全和健康成长,涉及亿万家庭的幸福和正常教育教学活动的开展和实施。保障他们的健康安全是家庭和教育工作的首要职责,也是全社会的共同责任,是构

建社会主义和谐社会的重要基础，责任重于泰山。

（一）少年儿童健康安全教育的目标和任务

1. 提高少年儿童的卫生保健和安全知识水平

健康安全教育主要通过课堂内外的教育方式向少年儿童传授卫生保健和安全知识，其目的是将他们的行为引向正确的方向，做到自省和自觉。

很多少年儿童中某些不良的生活方式和卫生习惯的形成，往往是因为缺乏必要的卫生保健科学知识，如目前少年儿童近视发病率增加，与不注意用眼卫生有很大的关系。如果在小学生一进入学校就及时地向他们传授关于近视的发病原因及预防方法，加强视力监测工作，就可以控制近视发病率。

少年儿童健康安全教育是从生理学和心理学及教育学出发，系统地阐述卫生保健基础知识，介绍促进身体正常发育、预防疾病和提高健康水平等的实际知识。因此，在健康安全教育教学过程中，应结合少年儿童实际存在的不良卫生习惯，有针对性地对少年儿童进行卫生保健科学知识教育。只有掌握了一定的卫生保健科学知识，才能对人的生命活动的规律有所了解，才能懂得讲究卫生的道理并预防疾病，达到健康安全的目标。

2. 保证少年儿童身体的正常生长发育

少年儿童的生长发育水平是健康状况的重要指标，也是学校健康安全教育的的重要内容。影响少年儿童身体正常生长发育的环境因素主要有营养、生活制度、体育锻炼、疾病、气候、环境污染和社会因素等。在我国的部分儿童中，虽然在营养、生活条件等方面比过去有所改善，可由于少年儿童本人与家长缺乏卫生保健知识及保健措施，尤其是对合理营养、平衡膳食、有规律的生活作息制度等方面的知识缺乏足够的认识，导致偏食、挑食、睡眠不足等现象仍较为普遍；还有部分少年儿童染上了酗酒、抽烟的坏习惯，这些环境因素及个人不良行为在很大程度上阻碍了少年儿童的生长发育水平的提高。

健康安全教育就是在少年儿童身体发展阶段，采取各种教育手段与方法，帮助他们系统地获得健康安全知识，激发他们的主观能动性，自觉地与不良习惯、疾病和迷信行为做斗争，养成良好的卫生习惯，选择有益于身体健康的生活方式，确保身体的正常生长发育。

3. 促进少年儿童心理健康发展

少年儿童时期正是由童年过渡到青少年的时期，在这一时期，他们在学习心理、认识过程、个性特征及性心理等方面都有新的发展，为他们的心理发育、品行养成奠定终生基础。学校健康教育的内容包括少年儿童心理发育的有关知识，在《中小学生健康教育基本要求》中，小学健康教育教学大纲的第八部分专门安排了心理卫生的内容。教育工作者要根据少年儿童不同年龄阶段的心理发育水平，施以有针对性的心理教育及训练方法，培养少年儿童健康的心理状态、健全的性格和顽强的适应与改善环境的能力。

4. 培养少年儿童自我保健的意识和能力

健康教育的主要目的是使少年儿童产生和形成各种有益于自身、民族和社会的健康行

为,抵制各种不健康的行为,增强自我保健的能力。

少年儿童时期是人生成长过程中的一个关键性阶段,对以后人生的影响极其重要。少年儿童在这一时期中会遇到各种生理和心理问题,如果能够及早地、有针对性地给予卫生保健知识教育,传授心理自我调节的方法等,完全可以克服这些问题。通过学校的健康教育,少年儿童可以学习有关的卫生保健知识,形成健康意识和健身习惯,就能从维护自身健康的角度出发,积极地改变那些不利于健康的行为和习惯。另外,对于少年儿童自我保健能力的培养,除在课堂上的教育外,还应结合课外健康教育活动进行,使理论知识教育与实践活动相结合,这也有利于培养学生的自我保健能力。

5. 预防为主,降低学校常见病的发病率

少年儿童正处在身体生长发育较快的时期,机体各系统的功能还不完善,对外界环境的适应能力还比较差,在某些不良的学习、生活条件等不利因素的影响下,容易感染上一些常见的疾病。由于有些常见疾病对正常生活与学习影响不太大,且症状较轻,易被人们忽略,直到症状加重时才被发现,这不仅对少年儿童身心健康影响极大,而且也耽误了学习。因此,教育工作者要向少年儿童普及各类常见病和传染病预防及治疗的有关知识,并安排定期的监测,及早发现各类疾病,从而采取有针对性的治疗措施。同时,还应提高小学生对引起这些疾病病因的认识,各自采取必要的预防措施,使疾病的发病率降低。

6. 培养少年儿童正确的卫生观念和健康行为

卫生观念是指人们对卫生知识、卫生习惯、卫生保健措施等所持的态度、认识、信念等。少年儿童对待卫生的态度如何,是促使其将卫生保健知识经“内化”的作用,转化为行为和习惯的动力,是健康教育取得良好的社会效益的前提。所谓卫生态度,就是指个人对卫生问题所采取的一种具有持久性而又有一致性的行为倾向,并能对个人的健康行为起到直接的干预作用。少年儿童对待卫生问题的正确观念,不是单靠少年儿童自己就能形成的,而是要通过系统的卫生科学知识教育和学习,以及周围人和环境的影响才逐步形成的。正确的卫生观念一旦形成,不仅对于少年儿童本人一生的健康,而且对社会都有很大益处。为此,我们要充分利用小学学习时期这一有利时机,全面开展健康教育,使小学生掌握和运用一定的卫生科学知识,逐步形成正确的卫生观念。

(二) 少年儿童健康安全教育的意义

1. 少年儿童身心健康是国家、民族发展的需要

我国著名少年教育家陈鹤琴先生认为:“健全的身体是一个人做人、做事、做学问的基础。”“强国必先强种,强种必先强身,要强身先要注意幼年的儿童。”少年儿童的健康是提高国家民族素质的保障,只有个体身心健康,才能促进整个社会的健康发展。

2. 健康教育有利于少年儿童顺利渡过关键时期

少年儿童时期是个体发展历程中的最初阶段,新陈代谢旺盛,生长发育迅速,对人一生的生长发育、身体素质、智力和人格发展将产生重要影响,是人一生的奠基阶段。但是,

由于其生理机能不完善,各个组织、器官都比较娇嫩,如果方法不当,将难于满足少年儿童生长发育的需要。因此,若能够为少年儿童提供适宜的健康教育,帮助他们形成有益于终生的健康行为方式和行为习惯,将会极大地有利于他们的健康成长。

3. 健康教育是少年儿童时期的健康保障

由于少年儿童年龄小,知识积累少,缺乏生活经验,经常会由于没有相关知识和经验而缺乏安全意识,由于缺乏对安全隐患的意识而胆大妄为,由于不明白一些基本的健康知识而做些损害健康的事情。健康教育将帮助少年儿童获得基本的健康知识,明白健康的道理,因而产生健康行为,促进少年儿童健康成长。

第二节 影响少年儿童健康安全的主要因素

案例引导

年仅12岁的小泉迷恋上了网络,平时就泡在网吧里,整天痴迷于《传奇》《星际》等游戏。随着时间的推移,小泉渐渐不愿上学,也不愿与其他同学来往,甚至还向父亲提出“请家教”的要求以逃避学校的集体生活。此后,小泉就不大愿意与人交流,甚至经常莫名其妙地发脾气,有时显得十分暴躁。小泉本来就沉默寡言,现在整天沉迷于网络游戏中,其性格更加孤僻,有时一天都难说上一句话。

分析:小泉患上了网络孤独症。网络孤独症的主要特征为:社会交往功能和交流技巧出现障碍、异常动作及复杂多样化的行为。小泉患上网络孤独症后依赖网络进行人际交流,淡化了自己与社会、与他人的交往,以至于与家人、朋友疏远,性格变得越来越孤僻。

影响少年儿童健康的因素很多,而这些因素之间又是互相交叉、相互渗透的,它们对少年儿童的健康起着综合的影响作用。为了便于分析,保健学家通常将影响少年儿童健康的因素分为四类:① 环境因素;② 机体自身因素;③ 生活方式因素;④ 卫生保健设施因素。

一、环境因素

环境是指人类周围的客观世界,它是影响少年儿童健康的重要因素之一。少年儿童的健康发展,有赖于他们生活在其中的良好的自然环境和社会环境。

(一) 自然环境

自然环境有时也称为物质环境,是人类赖以生存和发展的物质条件。

对于少年儿童来说,新鲜的空气、合理的膳食、安全的设施、卫生的环境等都是保证和促进他们身心健康的重要物质条件。而少年儿童生活环境中如果存在超过卫生标准的铅、砷、汞等元素,煤、液化石油气、汽油、烟叶等物质燃烧后所产生的有害物质,气候的严寒酷暑与骤变,过量或过强的光辐射,过强的声音刺激和噪声,致病性细菌、病毒和寄生虫等,都有可能损害少年儿童的机体,不利于他们的健康。

例如,铅是广泛存在于环境中的一种重金属,罐装食品、汽车排放的有毒废气、含铅的油漆和汽油等物品中的含铅量较高。环境中的铅主要是通过呼吸系统和消化系统进入人体中,影响人的正常发育和健康。少年儿童对铅的吸收能力比成年人要强,如果少年儿童接触到的铅比较多,则容易导致慢性中毒。铅中毒对于少年儿童健康的危害较大,它会影响少年儿童机体主要器官和系统的发育,尤其是会对中枢神经系统产生有害的影响,使少年儿童的生长发育迟缓,导致智力障碍。再如,病毒是一种严重危害人体健康的病原微生物,它一旦侵入人体,就会造成感染而导致发病。少年儿童如果感染了流感病毒,就会引起流行性感冒等疾病。

(二) 社会环境

人类的生存与生活离不开社会环境。同时,社会环境中的各种因素(如政治制度、经济状况、文化、教育、风俗习惯、社会福利、社会人际关系等)对少年儿童的发展和健康也会产生重要的影响。从围绕少年儿童生活的环境来看,较小的社会环境有家庭、学校,较大的社会环境有社区、地区、国家乃至国际社会。良好的社会环境有益于少年儿童的健康成长;反之,不良的社会环境则会对少年儿童的身心健康产生不利的影响。

家庭是少年儿童早期生活最基本的社会环境。每个孩子都生活在不同的家庭环境中,受到来自家庭的各种因素的影响,如家庭的思想观念、文化程度、职业特点、个性特征、行为习惯、对子女的期望、教养态度与教育方式及家庭结构、家庭经济状况、家庭气氛、家庭成员之间的关系等。如家庭成员之间相互尊重、爱护和关心,处事通情达理,能使少年儿童生活在安宁、温暖、融洽、民主、愉悦的家庭氛围中,少年儿童会从中感到安全、心情愉快,这有助于少年儿童心理的健康发展。相反,如果一个家庭中,父母经常争吵、关系紧张,将会使少年儿童失去对父母的信任感和安全感,产生焦虑不安、敏感、多疑、胆怯、孤僻等不健康的心理疾病或身体疾病,严重影响少年儿童的健康成长。因此,为少年儿童提供一个良好的家庭环境是促进少年儿童健康发展的重要因素。

学校是少年儿童加入的集体教育机构,也是少年儿童生活的主要社会环境之一。学习中的安全管理、疾病预防、膳食提供和教师的教育行为、人际关系、心理状态等都会对少年儿童身心的健康成长产生重要的影响。

少年儿童不仅生活在家庭、学校中,还生活在更为复杂、更为广泛的社会环境中,一个社区、地区乃至国家、国际社会的发展状况及对少年儿童的关心和保护机制,也都会直接或间接影响到少年儿童的发展与健康。

童生理的保健扩大到对少年儿童心理的保健,所有这些均为我国少年儿童的健康发展提供了良好的社会保障。

第三节 我国少年儿童健康安全现状与健康安全教育促进

案例引导

2012年3月27日是我国第十七个安全教育日,当天,中国关心下一代工作委员会、教育部、司法部、文化部、卫生部、农业部、国家质检总局、国家广电总局、国家体育总局、国家安监总局、国家食品药品监督管理局、国务院法制办等十二部举行学生安全教育日活动,活动主题为“强化安全管理,共建和谐校园”。

分析:此活动是“中国校园健康行动——学生健康安全教育行动”系列素质教育活动之一,此活动是以净化校园环境、引导学生健康成长为目的的公益事业,也是一项伴随全国亿万学生“生命安全,健康成长”的关爱工程,对保护学生生命安全、促进学生素质教育、打造和谐校园、构建和谐社会具有深远意义。

一、我国少年儿童健康安全现状

少年儿童时期是人生的基础阶段,也是人生发展的关键时期。个体从胎儿到新生儿、幼儿、学龄前儿童和青少年,都在不断的生长和发育过程中,其动态的特点不仅与成人不同,而且在各年龄段也有相异。《中国儿童营养发展报告(2012)》指出,我国儿童营养改善在取得显著成就的同时,儿童营养状况存在显著的城乡和地区差异,农村地区儿童营养状况脆弱,流动、留守儿童营养状况亟待改善。



【知识卡片】

微量元素缺乏

铁、维生素A等微量营养素缺乏是我国城乡居民普遍存在的问题。我国居民贫血患病率平均为15.2%;2岁以内婴幼儿、60岁以上老人、育龄妇女贫血患病率分别为24.2%、21.5%和20.6%。3~12岁儿童维生素A缺乏率为9.3%,其中城市为3.0%,农村为11.2%;维生素A边缘缺乏率为45.1%,其

中城市为 29.0%，农村为 49.6%。全国城乡钙摄入量仅为 391 毫克，相当于推荐摄入量的 41%。

（一）青少年生长发育水平稳步提高

婴儿平均出生体重达到 3 309 克，低出生体重率为 3.6%，已达到发达国家水平。全国城乡 3~18 岁儿童青少年各年龄组身高比 1992 年平均增加 3.3 厘米。但与城市相比，农村男性平均低 4.9 厘米，女性平均低 4.2 厘米。

（二）儿童营养不良患病率显著下降

5 岁以下儿童生长迟缓率为 14.3%，比 1992 年下降 55%，其中城市下降 74%，农村下降 51%；儿童低体重率为 7.8%，比 1992 年下降 57%，其中城市下降 70%，农村下降 53%。

（三）一些营养缺乏病依然存在

儿童营养不良在农村地区仍然比较严重，5 岁以下儿童生长迟缓率和低体重率分别为 17.3% 和 9.3%，贫困农村分别高达 29.3% 和 14.4%。生长迟缓率以 1 岁组最高，农村平均为 20.9%，贫困农村则高达 34.6%，说明农村地区婴儿辅食添加不合理的问题十分突出。

（四）超重和肥胖患病率呈明显上升趋势

我国成人超重率为 22.8%，肥胖率为 7.1%，估计人数分别为 2.0 亿和 6 000 多万。大城市成人超重率与肥胖患病率分别高达 30.0% 和 12.3%，儿童肥胖率已达 8.1%，应引起高度重视。随着人们生活水平的不断提高、育儿方式和儿童膳食结构等的改变、营养物质的丰富，以及独生子女的特殊地位及不科学的喂养，儿童肥胖发生率正在逐渐增加，其原因如下：

1. 遗传因素

有研究表明，父母有一方肥胖的，子女肥胖的可能性有 32%~34%；父母双方均为肥胖的，子女肥胖的发生率上升为 50%~60%。另一方面，72% 的胖孩子，父母中至少有一人也肥胖，而且目前已经找到了多种与肥胖有关的遗传基因。

2. 不良饮食习惯

肥胖的孩子往往偏爱高脂肪饮食、甜食、洋快餐等，尤其是无限制地吃零食、喝甜饮料；另外，孩子喜欢吃荤菜、不喜欢吃蔬菜等不良的饮食习惯都会使其出现肥胖。

3. 运动过少

许多家长因忙于工作，没有时间陪孩子一起玩，总让孩子待在家中看电视等，孩子得不到足够的运动，渐渐地体力活动越来越少，静止活动越来越多，如看电视、玩游戏机等，这些都会让孩子减少活动、增长脂肪。这就导致了胖孩子不爱运动，不爱运动的胖孩子会

变得更胖。

4. 家长的错误观点

家长对幼儿肥胖的错误认识,认为“孩子胖一点才健康”“小时候胖,长大了不一定胖”等都会致使孩子肥胖。儿童时期的肥胖和超重对小孩的心理和生理健康都有重要的影响。它不仅使机体衰弱,而且会危害生命。此外,超重的儿童比正常儿童在成年时期更容易得心血管和消化方面的疾病。因此,教育工作者可以通过将每个肥胖幼儿的情况与幼儿的家长进行沟通,使家长了解自己孩子超重或肥胖的原因,争取家长的密切配合,有针对性地进行管理,同时增加儿童户外活动,从时间、强度、方式上加以管理。在家中,建议家长空闲时陪同孩子一起玩耍,不仅能达到减肥的效果,还能增加家长与孩子间的交往,愉悦身心。

(五) 儿童贫血严重

儿童贫血是一个全球性的公共卫生问题,根据联合国儿童基金会 2008 年的报告,由于膳食结构、质量、习惯等原因,全球 5 岁以下儿童的贫血率为 47.7%,达 2.93 亿人,据调查,2010 年中国 5 岁以下儿童贫血率为 12.6%,其中城乡 2 岁以下儿童贫血率达到 24%~28%。

6 岁以下儿童凡血色素低于 11 克/dL 即为贫血,其中 90%以上为缺铁性贫血,在 6 个月至 2 岁的婴幼儿中更为多见。因此,此病是我国儿童保健重点防止的“四病”(贫血、佝偻病、肺炎、腹泻)之一。

为此,我们应对年轻的母亲做好宣传工作,引导她们合理喂养婴儿,提倡母乳喂养。按时添加辅食,可从 6 月龄开始添加辅食,先由少量到多量,由单一到多样化食物,添加含铁丰富而且铁吸收率高的辅助食品,如精肉、血、内脏、鱼等。还需要母亲下功夫、有耐心地喂养婴儿。只要进行早期干预,帮助年轻的母亲认识到母乳喂养、合理喂养婴儿的重要性,就会使儿童 IDA(缺铁性贫血)发病率降到最低。

(六) 意外伤害成为威胁少年儿童健康的主要原因

据统计,我国因意外伤害造成儿童死亡人数占总量的 26.1%。目前每年约有 16 万 0~14 岁少年儿童死于意外伤害,约有 64 万儿童因伤致残。儿童意外伤害已经超过 4 种常见儿童疾病死亡的总和,而且严重影响到了儿童的身心健康、正常发育和学习。

(七) 儿童食品安全监管亟待加强

食品安全尤其是儿童食品安全问题近年来一直受到社会关注。过去,在我国发生的劣质奶粉导致的“大头娃娃”案、浙江省“雀巢”奶粉案、麦当劳的“苏丹红”一号案和郑州光明乳业案等都涉及儿童安全问题,并向我国儿童食品安全现状敲响了警钟。这些问题的出现,反映了儿童食品安全监管体制存在漏洞。

二、少年儿童健康安全教育促进

由于身心发育、群体生活等特点,决定了儿童、青少年是健康安全教育最佳的目标人群,中外学者一致认为健康教育应从小抓起。学校是进行健康安全教育效果最好、时机最佳的理想场所,它为全社会教育提供了一个创造健康未来的机会,是教育使命中最为基础的部分,学校可视为促进国家健康水平、提高人口素质的重要途径。

(一) 健康促进

健康促进是指运用行政的或组织的手段,广泛协调社会各相关部门及社区、家庭和个人,使其履行各自对健康的责任,共同维护和促进健康的一种社会行为和社会战略。

《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。”教育学家劳伦斯·格林教授提出:“健康促进是指一切能促使行为和生活条件向有益于健康改变的教育与生态学支持的综合体。”健康促进在创建卫生城市、开展社区卫生服务及初级卫生保健、实施对传染病与慢性病控制的各项任务中均占有一席之地,是国际卫生界公认的廉价的保健对策。

健康促进的5条策略(行动领域)包括:制定健康的公共政策、创造支持性环境、强化社区行动、发展个人技能、调整卫生服务方向。围绕健康促进领域,有的学者加以延伸,提出了健康促进具体应包括3个方面:① 健康保护以政策或立法等社会措施保护个体免受环境因素伤害的措施;② 预防性卫生服务提供预防疾病保健的各种支持和服务;③ 健康教育。

以上3个方面的内容既独立,又相互交叉,从而派生出4个方面:① 预防性健康保护,如氟化水防龋;② 预防性健康保护的健康教育,如加强宣传、促进安全带使用的方法;③ 以积极的健康保护为目的的健康教育;④ 预防性健康教育,如学校吸烟预防项目。

健康教育和健康促进更加突出“社会大卫生”这个组织管理理念。《渥太华宪章》指出:“健康的必要条件和前景不可能仅由卫生部门承诺,更为重要的是健康促进需要协调所有相关部门的行动,包括政府、卫生和其他社会经济部门、非政府与志愿者组织、地区行政机构、工矿企业和新闻媒介部门。社会各界人士作为个人、家庭和社区参与。各专业与社会团体以及卫生人员的主要责任在于协调社会不同部门共同参与卫生工作。”《雅加达宣言》指出,21世纪健康促进的重点包括6个方面:增强社会对健康的责任感;增加健康发展的投资;巩固和扩大有利于健康的伙伴关系;增加社区的能力和给予个人权利;保证健康促进的基础设施;联合行动,建立全球健康促进联盟。还指出:“健康促进需要在各级政府 and 社区中寻求卫生与社会发展各部门间的伙伴关系。”2000年在墨西哥举行的第五届国际健康促进大会发表的《卫生部长宣言》指出:“承认促进健康和社会发展是政府的核心义务和职责,并由社会所有部门共同分担。”这个宣言打破了传统的卫生工作由卫生部门单独承担的“小卫生”局面。

(二) 学校健康安全促进

学校健康安全促进是在学校健康安全教育的基础上发展起来的。学校健康促进强调通过学校、家长和学校所属社区内所有成员的努力，给学生提供完整的、有益的经验 and 知识结构，包括设置正式和非正式的健康安全教育课程，创造安全健康的学习环境，提供合适的健康服务，动员家庭和更广泛的社区参与，共同促进师生健康。

学校健康安全促进把所有有利于发展和促进青少年健康安全的各种因素联系起来，并与相关组织形成广泛的合作。这种合作不是权宜之计，而是以连续性的方式进行的。

学校健康安全促进的目标人群可以分为一级和几个次级。一级目标人群指学生（包括小学、中学和大学学生）群体；次级目标人群指所有那些与学生生活、学习和周围环境密切相关的人们，包括学校领导、教职员工、学生家长、社区组织领导。此外，大众传播媒介对儿童青少年行为的影响不容忽视，因此，大众传媒可以说是学校健康安全促进目标的一个特殊领域。

(三) 学校健康安全促进的实施内容

根据健康安全促进的含义，学校健康安全促进的实施内容应该是综合的、全方位的，全面影响学校生活的各个方面，渗透于儿童青少年的学习和生活之中（见图 1-1）。

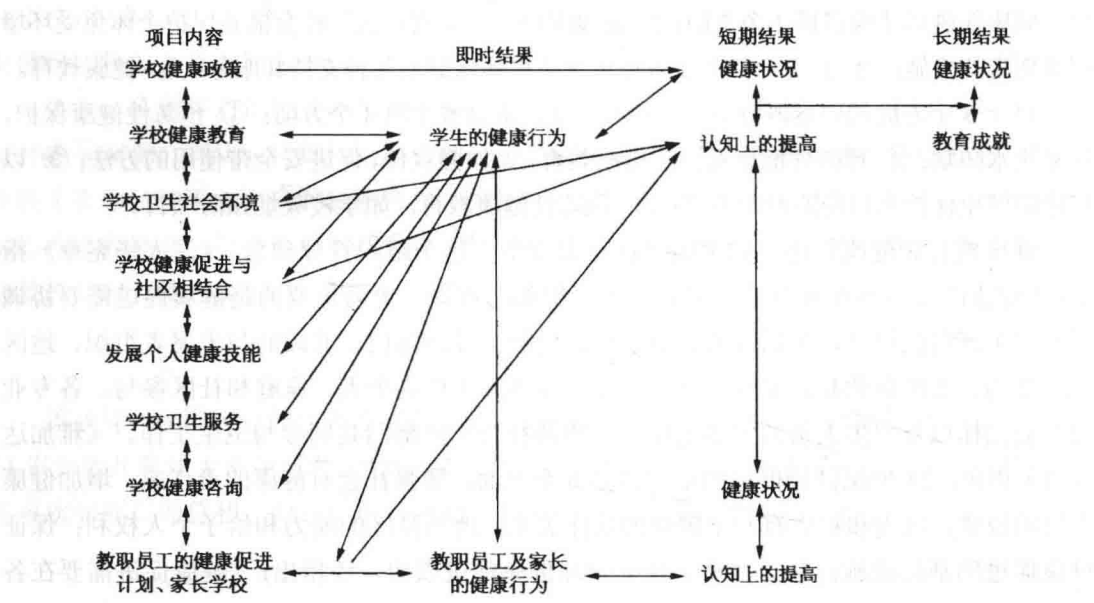


图 1-1. 学校健康安全促进的实施内容

(四) 学校健康安全促进的任务与实施

根据教育的主体对象，促进少年儿童健康安全的任务主要有两方面：一是直接针对儿

童的,加强不同年龄阶段儿童的健康安全教育,培养独生子女的健全人格。开展的活动可以形式多样,根据年龄特点选择适宜的活动。如培训红十字少年,参加社会卫生服务和学校环境清扫,以及组织以卫生为主题的队会、团会、演出队、夏令营、知识竞赛等。实践表明,参加各种实践活动有助于培养和提高学生的组织能力、自助意识和自我教育效果。二是针对父母(或保育者)的,即注重家长的参与和实践,通过改善父母和保育人员对儿童的态度和行为,特别是养育儿童的技能、社会心理训练、行为管理、对儿童的情感应答,以及挫折和问题的处理及与儿童的关系等,达到改善和促进少年儿童健康安全的目的。

1. 提高对健康安全的认知水平,增强自我保健意识和能力

通过课堂内外的各种教育和倡导,使儿童少年掌握较系统的健康科学知识,包括:了解人体器官基本构造及其主要的生理结构特点、了解常见疾病的预防、预防和处理一些意外事故;良好行为习惯的养成、良好饮食习惯的养成;食品安全与健康;了解身体发育的一般规律,特别是青春期发育的特点;影响少年儿童健康与安全的环境因素。激发学生主动学习卫生知识和保健服务的兴趣,抵制各种不良行为习惯的影响;指导学生掌握各项自我保健技能,如合理选择膳食、适当进行体育锻炼、防范意外伤害等,自幼培养健康安全的技能、观念和意识,增强自我保健的意识和能力。

2. 降低常见病患率,提高生长发育水平

在校少年儿童最常见的疾病有:近视、沙眼、龋齿、脊柱弯曲异常、鼻炎、蛔虫感染、神经衰弱、运动损伤、贫血、肝炎、结核病等。上述疾病和缺陷,大多与学生的学习生活紧密相连,只要积极开展健康安全促进,使学生掌握预防知识,结合学校定期体检和矫治,患病率是可以降低的。

在防治学生常见病过程中,要特别注意导致疾病易发的各项行为危险因素,如长期严重的偏食可能导致贫血,不良的读写习惯促使近视的发生等,要花大力气去降低儿童、青少年常见病的患病率,致力于改善学校的膳食服务和体育教育,创造良好的家庭环境和学校环境,调动一切能增强生长发育的有利因素,消除不利因素,大力提高儿童青少年的发育水平。

3. 预防各种心理障碍,促进心理健康安全发展

由于儿童、青少年的年龄不同,由生理发育水平所制约的心理水平也不相同。目前,我国学生在心理品质方面存在明显弱点,例如,缺乏应对挫折能力,意志比较薄弱,缺乏竞争意识与危机意识等。要根据儿童、青少年不同年龄阶段的身心发育状态,运用有针对性的教育和训练,培养儿童、青少年健康安全的心理状态及改善和适应环境的能力,有计划、有目的地传授心理卫生知识,开展心理咨询和行为指导,预防各种心理障碍,促进儿童、青少年心理素质的提高。

4. 发挥健康安全潜能,提高学习效率

WHO 总干事中岛宏博士曾强调:“一项紧迫的任务就是将学校健康安全教育放在教学

大纲的重要位置上。”然而，目前人们对此认识并不一致，担心健康安全教育教学的相关活动会在时间上冲击文化知识教学，增加了学生学习负担，使课时得不到保证。实际上，身心健康安全是学习的基本条件，视听器官功能良好、作息制度合理、良好的环境条件、使学生处于最佳心理状况等，都有利于发挥儿童、青少年健康安全潜能，提高学习效率。国外学者研究证明，凡是积极参加增强健康安全行动的儿童、青少年，其学业也完成较好。学业上的成就本身就是健康安全促进的重要效果和社会效益。

5. 进行健康咨询与健康行为指导

健康咨询是学生（或家长）与咨询人员（如教师、医生、护士及有关人员）面对面的接触，集中讨论某一健康问题或某一健康活动的方针，为学生（或家长）提供信息，便于他们做出选择。

健康行为指导是通过教育指导，帮助学生通过自己的能力发现、理解和解决健康问题。让儿童、青少年认识到什么是健康行为和危害健康行为。对于危害健康行为应按专门设计的程序模式提供学习经验，逐步加以纠正，建立有利于健康的行为和生活习惯。

健康咨询与健康行为指导均可分集体与个体两方面。前者往往以小组、班级或学校为单位，对学生中普遍存在的或应当特别关注的问题提出建议，如在夏令营活动前，给学生讲解野外活动时要注意的安全事项及自身防护知识，如预防溺水、雷击、皮肤晒伤及其他意外伤害等，鼓励孩子对自我保健的关注。个别咨询和指导指以个别的方式，向学生（或家长）提供保健信息，帮助学生建立健康行为和习惯，对学生进行诸如不吸烟、不酗酒等有关不良行为的教育，对个别有吸烟、酗酒不良行为的学生进行纠正和指导。

综合实践活动

培养良好的习惯

一、讨论下面 10 个问题，说一说自己的看法。

1. 健康就是“身体无病、无伤、无残”。
2. 身体健康和心理健康没有关系。
3. 身体健康和生活质量没有关系。
4. 生活习惯和身心健康没有关系。
5. 心情好坏和身体健康没有关系。
6. 无所事事不会影响身心健康。
7. 疲劳不会影响身心健康。
8. 左右为难的心理状态不会影响身体健康。
9. 紧张的心理状态不会影响身体健康。
10. 生活质量与身心健康没有关系。