

农村

NONGCUN YUFANG BAOJIAN SHIYI
JISHU CONGSHU

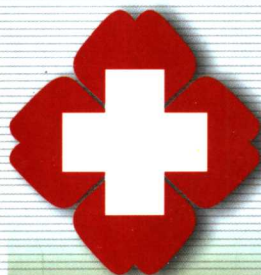
预防保健适宜技术丛书

健康教育适宜技术

JIANKANG JIAOYU SHIYI JISHU

中日合作

安徽省初级卫生保健技术培训项目办公室



合肥工业大学
出版社

农村预防保健适宜技术丛书

健康教育适宜技术

中日合作

安徽省初级卫生保健技术培训项目办公室

合肥工业大学出版社

健康教育适宜技术

责任编辑 权 怡

出 版：合肥工业大学出版社
地 址：合肥市屯溪路 193 号
电 话：总编室：0551-2903038 发行部：0551-2903198
版 次：2004 年 10 月第 1 版 2004 年 10 月第 1 次印刷
开 本：889×1194 1/32
印 张：6.75
字 数：170 千字
发 行：全国新华书店
印 刷：安徽国文彩印有限公司
邮 编：230009
网 址：www.hfutpress.com.cn
E-mail: press@hfutpress.com.cn
定 价：12.00 元

标准书号：ISBN 7-81093-173-3/R·10

如有影响阅读的印装质量问题，请与出版社发行部联系调换

《农村预防保健适宜技术丛书》

编审委员会

主 任：高开焰

副主任：权循珍 福原毅文

委 员：(以姓氏笔画顺序排列)

王宇铭	尹惠萍	叶宜德	孙敬武
仲学锋	李 旭	杨 斌	沈佐君
罗 珏	钱元太	徐伏牛	曹云霞
都鹏飞	颜雨春		

主 编 仲学锋

编写人员(按撰写章节顺序排列)

祖光怀 仲学锋 李 兵

序(一)

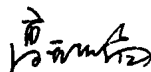
从1999年8月开始,在我国科学技术部和卫生部的积极支持下,我省与日本政府通过JICA(日本国际协力机构)开展了为期五年的“安徽省初级卫生保健培训项目”的技术合作。项目的重点是对农村卫生人才的培训,包括师资的培训和管理人员、技术人员的培训。培训对象是已经在岗的卫生管理和技术人员,目的是进一步提高他们的工作能力和水平,使农村居民能够享受到较高水平的初级卫生保健服务。

在项目的实施过程中,安徽省卫生厅与JICA长期专家组共同组织专家编写了一套适合项目培训使用的系列教材。在五年的使用过程中,我们广泛地听取了教师和学员们的意见和建议,并组织有关专家进行了必要的修改和完善,现正式出版。

我们希望本套书的出版能满足广大农村基层卫生管理干部和卫生技术人员学习的需求,有助于读者巩固基本理论、提高基本技能、更新专业知识结构、提高管理能力和服务能力,并能为推进新一轮初级卫生保健工作做出一定的贡献!

日本驻安徽省的长期专家、短期专家和省内、国内的一些知名临床及公共卫生专家教授都为这套教材的编写倾注了大量心血。日本JICA为这套教材的编写、印刷和出版提供了必要的经费支持,省科学技术厅的有关同志也为这套教材的编写献计献策,在此,我代表编审委员会,向他们表示衷心的感谢!

安徽省卫生厅



2004年4月于合肥

序(二)

日本国际协力机构(JICA)与中国安徽省合作的初级卫生保健培训项目实施以来,取得了很多成果,如编写培训教材;培训农村卫生技术骨干和管理干部;改善农村卫生院的诊疗设备;开展健康教育等。其中,合作编写的这套系列教材是项目中最重要、最显著的成果之一。这套教材2000年时就已经编成讲义,经过五年的使用,在不断听取学员和授课教师意见的基础上,做了大量的修改,结合中国农村卫生改革的新形势和新政策,进行了重新编写。目前,已经比较完善,故正式出版。

我作为日方的专家组长,对教材的编写和修改工作,提出了一些适用的意见。同时,我也深深感受到中国专家和安徽省卫生厅的相关领导对这项工作的重视。所以,这套教材的水平还是可以的,内容上比较适合安徽省甚至全中国农村卫生技术人员和管理人员学习。

希望安徽省甚至全中国农村卫生技术人员和管理人员都喜欢使用这套教材,在学习中不断吸取有用知识,掌握适用的技术,并对教材提出宝贵意见和建议。

我代表日方专家组对教材的出版表示祝贺,对编写人员的劳动表示感谢!

日方专家组长 福原毅文

2004年4月于合肥

前 言

随着社会经济的发展和人们生活方式的改变,公共卫生和公共健康越来越受到各级政府的重视。世界各国的实践证明,健康促进是解决一切卫生问题的有效策略,而健康教育就是实现这一策略的主要手段。因此,健康教育作为一门学科,更偏重在应用和方法学上。不论是健康教育工作者还是其他卫生工作者,学习、掌握这一方法,并在实际工作中正确运用,都可以更好地促进这项工作富有成效地开展。

虽然我国已有很多健康教育与健康促进的理论与实践的著作,但面对基层卫生工作人员,实用性和操作性强的指导用书较少。本书的主旨就是立足实用,面向基层,以市、县级公共卫生人员为对象,重点介绍健康教育的基本概念、基本理论、基本方法和基本技能。健康教育相关理论尽量用较少的篇幅简单介绍,目的是给基层健康教育工作者提供一个操作性强的实用技术手册。因此,本书在编写上,以突出核心知识和案例介绍相结合为重点,使读者能一看就懂,一学就会。

本书中所引用的案例都是平时工作或执行项目活动中的实例,它仅仅作为一个案例的介绍,以增加读者学习理论和方法时的感性认识,供实际使用和操作时参考,并不是给大家提供的最好的学习范例。

书中第一、三章由祖光怀同志编写,第二、四、五章由仲学锋同志编写,书上的图画由李兵同志提供。

由于编写时间仓促,水平所限,缺点和错误在所难免,谨请读到和使用本书的同仁不吝赐教,以便今后修改。

仲学锋

2004年9月

目 录

第一章 健康教育的基本理论	(1)
第一节 健康教育的基本概念.....	(1)
第二节 健康教育的基本方法.....	(8)
第三节 农村健康教育	(49)
第二章 健康教育计划的制定、实施与评价	(60)
第一节 健康教育计划的制定	(60)
第二节 健康教育的策略	(77)
第三节 健康教育计划的实施	(85)
第四节 健康教育评价	(88)
第三章 健康教育传播材料制作与使用	(113)
第一节 传播材料制作.....	(113)
第二节 医学科普创作.....	(132)
第三节 卫生新闻写作.....	(143)
第四章 健康教育活动的组织和实施	(153)
第一节 街头宣传咨询活动.....	(153)
第二节 社区咨询义诊活动.....	(157)
第三节 救灾防病活动.....	(165)
第五章 健康教育培训	(175)
第一节 培训的程序.....	(175)
第二节 成人培训的方法.....	(184)
第三节 培训的评价.....	(196)



第一章 健康教育的基本理论

本章重点

1. 了解健康教育、健康促进的基本概念。
2. 掌握教育和传播的基本理论和方法。
3. 掌握行为干预的基本理论和方法。

第一节 健康教育的基本概念

一、健康的概念

1. 健康的意义

健康,不仅是个人的财富,还是社会、经济发展的主要资源。

社会经济学认为:人是最活跃的生产力。但是,失去了健康的人,不仅不能作为生产力,还是社会经济发展和家庭生活的负担。

健康,对每个人来说,都是十分重要的。有人说,健康是人生财富数字中的“1”,其他方面,例如美丽、成就、金钱、爱情等等都是人生财富数字中的“0”。有了“1”,才可以有 10、100、1 000、10 000……没有了“1”,再多的“0”也还是零。

疾病总是和贫穷连在一起。要想奔小康,就要保健康。

我国宪法规定:“国家保护人民健康。”

中共中央国务院颁发的许多文件中都强调“健康第一”。

联合国世界卫生组织提出,评价一个国家的卫生工作,不仅要看看这个国家人民的寿命长短,更要看这个国家人民的“健康寿命”。

2. 什么是健康



健康是指身体上、心理上和社会适应的完好状态,也就是说,健康是身体健康、心理健康和社会适应良好的综合表现。

身体健康,也称躯体健康,是指生理意义上的健康,表现为体格健壮,各器官功能良好。

心理健康是指内心世界丰富、充实、和谐、安宁,表现为智力正常;心理特点符合年龄特征;有坚强的意志,乐于工作和学习;能正确对待自己和别人;热爱集体,热爱社会;情绪稳定,积极愉快。

社会适应良好是指与外环境保持均衡、协调,表现为有良好的适应自然环境、社会环境和人际交往的能力,既不与社会对抗,也不压抑个性顺从社会的行为。

健康是有层次的,有高水平的健康,也有水平较低的健康。一个人只要身体上、心理上没有明显的损害,不是明显的、较长时间的社会适应不良,都可以认为是健康的。(图 1-1)

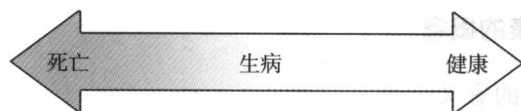


图 1-1 健康与不健康没有明显的界限

世界卫生组织提出的健康表现:“五快三良好”

五快:吃得快、睡得快、拉得快、说得快、走得快(吃得快,表明食欲好,身体状况好;睡得快,表明神经功能好,能够休息好;拉得快,表明消化功能好;说得快,表明精神状态好,思维敏捷;走得快,说明体魄强健,体能好)。

三良好:良好的个性、良好的处世能力、良好的人际关系。



世界卫生组织提出的衡量健康的标准

1. 有充沛的精力,能从容不迫地承担起日常生活和繁重的工作,而且不感到过分的紧张疲劳;
2. 处事乐观,态度积极,乐于承担责任,大事小事都乐于做,不挑剔;
3. 善于休息,睡眠好;
4. 应变能力强,能适应外界环境的各种变化;
5. 能抵抗各种传染病;
6. 体重适当,身体匀称,站立时头、肩、臂位置协调;
7. 眼睛明亮,反应敏捷,眼睑不易发炎;
8. 牙齿清洁,无龋齿,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。

二、影响健康的因素

影响健康的因素有多种,其中从健康教育的角度来看,最主要的因素有四类:即生物学因素、环境因素、行为和生活方式因素、卫生服务因素。各种影响健康的因素综合作用于健康,决定每个人一生的健康水平。(图 1-2)

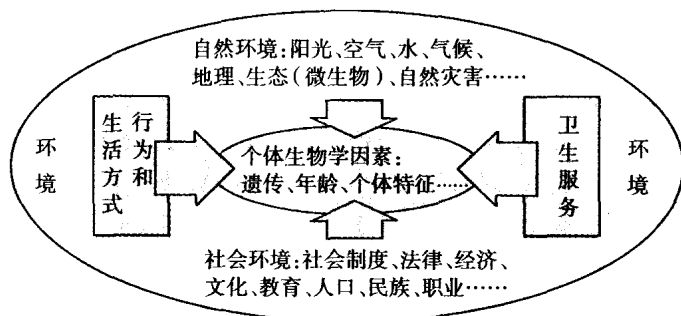


图 1-2 影响健康的因素



(一)个体生物学因素

1. 遗传

父母在生育子女的同时,会把自己的特征传下来,这就是遗传。每个人身体高矮胖瘦、丑陋俊俏等与遗传有关,气质个性、寿命长短也与遗传有关,这些特征都是影响健康的因素。父母还会把疾病遗传给子女,例如高血压、糖尿病、某些肿瘤、色盲等病症都与遗传有关。

2. 个体特征

每个人的性别、形态以及抵抗疾病的能力等特征都影响着健康。例如几个人同样接触流感病人,有的人被传染,有的人没被传染;有的人被传染发病后症状很重,有的人被传染发病后症状不重,这都与个体生物学特征有关。

(二)环境因素

1. 自然环境

阳光、清新的空气、洁净的饮用水是健康三宝。适宜的气候、地理、生态环境对健康有益,自然灾害会严重损害健康。自然界的病原微生物,例如病菌、病毒、人体寄生虫等,是威胁人体健康的最主要因素。

2. 社会环境

社会制度、法律、经济、文化、教育、人口、民族、职业等都会影响健康。良好的社会制度会制定有益于健康的政策,并提供健康资源;科学的法律法规能够充分保护健康权益;经济确定着与健康密切相关的衣食住行;文化确定着人的健康观及与健康相关的风俗、道德、习惯;教育确定着人的健康相关知识行为水平;人口拥挤会给健康带来负面影响;民族习惯影响人的食物结构、生活方式;职业确定人的劳动强度、方式、环境等。社会环境还包括人际关系、社区环境、社会状态等。人际关系紧张、社区服务能力低下、社会处于动乱或战争等状态,对健康均有不利的影响。

(三)行为 and 生活方式因素



1. 行为因素

行为是影响健康的重要因素,几乎所有的健康相关因素影响人体健康的过程都与行为有关。例如环境污染,是人类行为造成的;随地吐痰,会传播肺结核;不遵守交通法规,容易引发交通事故;吸烟,会引起肺癌;生活没有规律,会降低健康水平等。

2. 生活方式

生活方式是习惯化的行为方式,包括饮食习惯、社会生活习惯、思维习惯等等。健康的生活方式可以维护健康,不良生活方式会导致疾病或身体衰弱。例如喜欢吃美国快餐的孩子,容易得肥胖症;不喜欢与人交往的孩子容易引发孤僻心理;精神紧张可导致高血压等。

(四)卫生服务因素

卫生服务与健康有非常密切的关系。每个人从出生、生长发育到衰老死亡都离不开卫生服务,疾病预防、医疗、康复过程,更与卫生服务相关。

三、健康教育与健康促进

(一)健康教育

健康教育是改善人们健康相关行为的社会活动。健康教育活动是在调查的基础上,有计划地运用传播、教育等手段,促使人们自觉地采纳有益于健康的行为和生活方式的活动,其目的是消除或减轻影响健康的危险因素,促进健康。

我国现阶段的健康教育是在 20 世纪 50 年代卫生宣传、卫生宣教工作基础上发展起来的,其主要任务是宣传卫生工作,组织开展健康教育活动,为各项卫生工作提供信息支持、决策支持,改善人们的健康意愿、知识、行为,促进个体、群体、社区参与维护健康的活动,消除或减轻影响健康的危险因素。

(二)健康促进

1. 健康促进的概念



健康促进是促使人们维护健康的过程。我国 20 世纪 50 年代兴起的爱国卫生运动就是成功的健康促进实践。

2. 健康促进的五个领域

(1)制定健康的公共政策:要求政府及其各部门,以及非政府组织都对健康负责,实行有利于健康的政策,做到所有的政策都不损害健康,促进和平,资源能公平使用,资源管理者对健康负责。

(2)创造支持性环境:一是促进社会生活环境改善,包括促进生活方式、规范、习惯、社会关系、文化传统、价值观、心理状态、工作精力等因素的改善;二是促进政治生活环境改善,包括民主决策、将权力和资源下放、充分维护人权与和平、合理分配资源等;三是促进经济环境改善,包括为维护健康提供稳定的资源保障机制、安全适用可靠的技术等;四是重视妇女的作用,包括减轻妇女的社会负担,发挥她们在促进健康中的作用等。

(3)强化社区活动:充分发动社区的力量,挖掘社区资源,开展社区健康促进活动。

(4)发展个人技能:帮助人们掌握维护健康的知识和技能,有准备地应付人生各个阶段可能出现的健康问题。

(5)调整健康服务方向:一是政府和社会各组织机构承担起健康促进责任;二是卫生部门坚持以人为本,以健康为中心,开展卫生服务工作。

3. 健康促进的三大策略

(1)倡导:积极地争取各级领导、各有关部门从政策上支持健康促进活动,保证提供健康促进所必需的资源;倡导卫生部门调整健康服务方向,以健康为中心把握卫生工作;倡导广大群众增加健康投资,参与维护健康的活动;建立起有利于健康的社会经济、文化环境。

(2)协调:协调政府及社会各部门、团体、单位、社区、自愿者等,建立广泛的联盟(包括有一定组织形式和无明确组织形式的合作伙伴)和社会支持系统,共同努力实现健康促进目标。



(3)赋权:把正确的健康观和健康知识、技能,以及可获健康的资源交给群众、社区、组织及健康促进活动的自愿者,促使他们能够明智、有效地参与健康促进的各项活动,有效地控制健康影响因素,维护、促进个体、群体的健康。

(三)卫生宣传、健康教育、健康促进三者的关系

卫生宣传与健康教育没有明显的界限。健康教育是卫生宣传内涵的扩展。健康促进是运用健康教育方法,通过改善政策、环境、社区参与、个人技能、卫生服务等促进健康。(图 1-3)

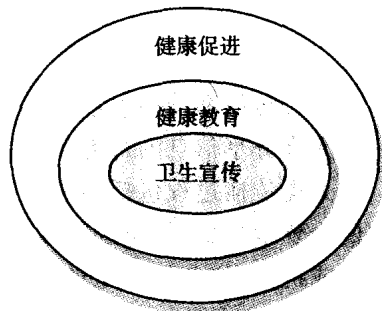


图 1-3 卫生宣传、健康教育、健康促进的关系

三者的关系比较见表 1-1。

表 1-1 卫生宣传、健康教育、健康促进比较

	卫生宣传	健康教育	健康促进
目标	改善个体卫生知识水平,改善个人、环境卫生状况,预防疾病	改善个体卫生知识水平,改善个体、群体、社区卫生状况,预防疾病,改善健康相关行为,促进健康	协调社会各相关部门、社区、家庭和个人,使其履行各自对健康的职责,共同维护和促进健康
内容	传播卫生知识、宣传卫生工作	开展有组织、有计划、有系统的教育活动,促进个体、群体、社区参与,干预健康相关行为,宣传卫生工作	制定健康的公共政策,创造支持的环境,加强社区行动,发展个人技能,调整卫生服务方向
方法	传播(主要是单向传播)	传播、教育、干预	组织、协调、传播、干预、决策支持、信息支持
策略	行政干预、多部门协作	计划、实施、评价	倡导、协调、赋权



第二节 健康教育的基本方法

一、关于传播的基本理论

(一)传播和传播过程

人类分享信息的行为和过程称为传播。

人类传播过程包括四个要素,即传播者、信息、渠道、受传者,这四个要素缺少一个都不能认为是传播过程。传播者是发送信息的人或机构,信息是彼此交流的内容,媒介(渠道)是传递信息的载体工具,受传者是接收信息的人。例如在医学科普讲座活动过程中,传播者是讲述者,信息是讲述的内容,语言是传播讲述内容的媒介(渠道),受传者是听讲座者。一般传播过程中受传者会和传播者有一定的交流,也就是向传播者传递一定的信息,例如听(或不听)讲座者的表情等,这称为反馈。因为,受传者听到(或没听到)传播者传来的信息,会产生一定的效果(或无效果)。(图 1-4)

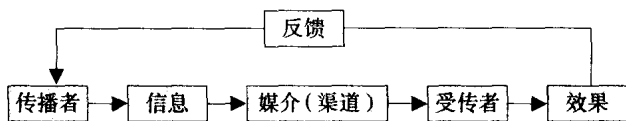


图 1-4 基本传播模式

(二)传播者与信息

1. 传播者与健康传播者

传播者是指传播过程中向对方发出信息的人或机构,传播者是相对于受传者而存在的,二者互相依存,并经常转换角色。健康传播者指专职、兼职以及其他一切传播健康信息的人。健康教育工作者必须是一个合格的健康传播者。

2. 信息、讯息与收集信息

健康传播过程的信息是指传播的内容,包括健康知识和与健



康相关的新闻、就健康问题交流的内容等。讯息是指信息的组合，是有完整意义的信息。

健康问题是纷繁复杂的，人们的健康需求是丰富多彩的，人们对健康传播的要求是多种多样的。为了最大限度地满足人们的健康需求，健康传播者必须注意收集信息，及时掌握传播对象的需求，掌握传染病流行、公共卫生问题发生发展的动态，以及健康教育理论与实践发展动态。

收集信息的过程，可以分为有意识收集和无意识收集。有意识收集，也就是有计划、有目的地收集。有意识收集信息时，应当注意收集信息的科学性、信息的针对性和与本职工作的相关性；无意识收集信息是指对相关信息随机收集，这种随机收集性需要有“敏感性”。健康传播者要特别重视对这种敏感性素质的培养，这既是工作的需要，也是锻炼“关注工作”的品质，更是提高采集信息能力的重要手段。

3. 信息的整理加工

传播者在传出收集的信息前，必须对收集的信息加工整理，选择适宜传播的信息。在这一过程中，要特别注意以下几个问题：

(1) 了解传播对象：也就是要明确受传者是谁，他需要（希望得到）什么信息，喜欢用什么样的表现形式来传播这些信息。

(2) 研究传播渠道：也就是研究用什么渠道传播，受传者容易接收到、喜欢接收，而且节约资源，传播方便。

(3) 选择适宜的信息：每次传播给受传者的信息并不是越多越好，也不是越详细、越精确越好。信息的选择，应当符合以下原则：

① 思想性：要选择积极向上，与社会经济发展相适应的信息传播。

② 客观性：要与传播对象及其相关社会文化的客观需求相符合。

③ 科学性：所收集的信息科学，信息收集整理加工过程科学，传播过程不发生科学性错误。

④ 针对性：传播过程与当时客观需求一致，和资源保障相容，和传播渠道的功能吻合。