

高等院校经济管理核心课程精品教材

上海市高校体育与健康教育精品课程

大学生健康教育

Health Education of College Students

第三版



何敏 主编

- ✓ 新增与大一新生关系密切的心理健康、入学适应、人际交往、亚健康的原因及调适办法等章节
- ✓ 内容编排合理，重点突出，由浅入深，通俗易懂
- ✓ 建设有精品课网站，包括教学大纲、教学课件、案例分析、教学录像等，立体配套，网络支持

 上海财经大学出版社

高等院校经济管理核心课程精品教材
上海市高校体育与健康教育精品课程

大学生健康教育

(第三版)

何 敏 主编

 上海财经大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

大学生健康教育/何敏主编. —3版. —上海:上海财经大学出版社,
2014.10

高等院校经济管理核心课程精品教材

上海市高校体育与健康教育精品课程

ISBN 978-7-5642-2017-4/F · 2017

I. ①大… II. ①何… III. ①大学生-健康教育-高等学校-教材
IV. ①G479

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 231576 号

☐ 责任编辑 顾晨溪

☐ 封面设计 钱宇辰

DAXUESHENG JIANKANG JIAOYU

大 学 生 健 康 教 育

(第三版)

何 敏 主编

上海财经大学出版社出版发行
(上海市武东路 321 号乙 邮编 200434)

网 址: <http://www.sufep.com>

电子邮箱: webmaster@sufep.com

全国新华书店经销

上海叶大印务发展有限公司印刷装订

2014 年 10 月第 3 版 2014 年 10 月第 1 次印刷

787mm×1092mm 1/16 16.5 印张 422 千字

印数: 8 001—12 000 定价: 36.00 元

编委会

主 编

何 敏

委 员

(以姓氏笔画为序)

沈卫明 邵春红 吴海国 周秀华

徐从双 曹云玲 谢铁军

序 言

“人为健康，健康为人人”是世界卫生组织(WHO)的全球战略目标。健康是基本人权之一，是社会和经济发展的基础，是人类发展的中心。亘古及今，任何时代和民族无不把健康视为人生的第一需要。确实，健康是人的一种基本需要和权利，良好的健康是社会、经济和个人发展的重要资源，是人们享受高质量生活的一个基本保证。为了达到这一全球目标，发达国家的政府和卫生部门领导已普遍认识到健康教育和健康促进手段是当今社会预防和控制因不良的行为和生活方式所引起的慢性非传染性疾病的最有力手段，是一项投入最少、效益最高的活动，是降低国家巨额医疗费用的最有效措施。

近年来，全球性的健康促进活动蓬勃兴起，健康教育与健康促进的理论和实践突飞猛进地发展，健康教育与健康促进作为卫生保健的总体战略已得到全世界的关注，较完整的科学体系已逐步形成。世界卫生组织敦促各国政府根据本国国情制定长期的健康政策，而政策中最重要的部分是健康教育和健康促进。因此，世界各国都加大力度培养健康教育和健康促进的专业人员。2009年国家颁布的医疗改革新方案中明确指出：加强健康促进与教育。医疗卫生机构及机关、学校、社区、企业等要大力开展健康教育，倡导健康文明的生活方式，利用广播、电视、网络、报纸杂志等媒体，加强健康、医药卫生知识的传播，促进公众合理营养，提高广大人民群众的健康意识和自我保健能力。

上海财经大学的何敏、沈卫明、谢铁军、吴海国等老师凭借着多年从事健康教育教学实践和对国内外先进理论的精确把握所编写的这本教材，不仅具有与国际、国内先进健康教育和健康促进理论接轨的特点，而且具有特别适合大学生学习的创新性。健康教育是一门具有很强的实践性与社会性的学科，它是一门研究以群体为基础、以健康为中心，为促进人们维护和改善自身健康，预防疾病、促进健康、全面提高生活质量的科学。通过本课程的学习，可使大学生们充分认识到，随着医学模式的改变，通过学校、家长和学校所属社区内所有成员的共同努力，可以为学生提供完整的、积极的经验和知识结构，包括设置正式的和非正式的健康教育课程，创造安全健康的学校环境，提供合适的健康服务，让家庭更广泛地参与社区活动，从而使广大学生的健康达到更高的水平。

李枫 医学博士
复旦大学健康教育研究室 教授
华东健康教育研究会 会长
中国健康教育协会 副会长
2014年10月

第三版前言

健康教育的对象是所有人,从幼儿开始到青少年至中老年,贯穿一个人的终生。从幼儿园到中学,大多数幼儿及中小学生或多或少地接受了公共卫生教育。进入大学阶段,健康教育更显重要,需完成从低层次向高层次的转变。高校健康教育是影响家庭、社会和整个全社会人群的中坚力量。其重点是纠正不良的生活方式如戒烟、限酒,加强运动、合理膳食结构、减肥及树立正确的价值观及健康观,预防各种心理障碍,改善大学生对个人和公共卫生的态度及培养自我保健的能力。

1993年,在国家教委颁发的《中国教育改革和发展纲要》中明确指出:大、中、小学校应该“逐步做到按教学计划上好……健康教育课”。我校1991年开始把大学生健康教育作为必修课来开设;2004年,全体教学组成员编写了第一本教材——《健康教育实用手册》;2010年起,在复旦大学健康教育李枫教授的指导下,根据上海市教委对高校健康教育的指导纲要,全新撰写了《大学生健康教育》第一版、第二版。近年来,我校在开展大学生健康教育课程的各个方面,如编写教材、教学团队、教学内容、教学大纲、教学考核、教学方法、实践技能等方面都做了大量的创新与改进,2012年该书被遴选为上海市高校体育与健康教育精品课程教材。

为了适应当代大学生的健康需要,更切合当前我国目前的实际情况,在李枫教授的主持下,高校保健协会上海分会的成员对高校健康教育教学大纲进行全面修改,对教材的结构与内容做了全面调整。同时,在上海财经大学出版社的大力支持下,教学组全体成员对本教材进行了第三版修订工作。此次修订有以下几个特点:

(1)全书主要分十六个章节,主要从培养大学生健康的行为方式和生活习惯、健全的人格和良好的社会适应能力、正确的疾病预防与就医行为三个方面进行全面介绍。

(2)在编写内容和结构上,考虑到我国正面临慢性非传染性疾病的巨大风险(超过80%的死因是慢性病),为此增加了“慢性非传染性疾病”一章;针对当今大学生心理问题和亚健康日益突出,尤其是大一新生入学适应不良、人际交往等心理问题居高不下,特邀请邵春红(华山医院心理咨询科)副主任医师共同讲授“心理健康教育”课程,并在“心理健康与心理援助”一章内增加了“入学适应”、“良好人际关系的创建、应对和维护”等内容,以帮助大一新生尽快适应大学校园的学习、生活和人际交往;同时,针对大学生普遍存在的“亚健康”问题,提出帮助其进行调适的办法。

(3)为了帮助大学生掌握现场急救的实践操作技能,徐从双和周岚君老师利用业余时间在校红十字会的同学共同拍摄了诸多关于心肺复苏、包扎、止血、骨折固定、搬运等实践技能方面的图片,配合理论教学,帮助大学生掌握现场急救的实际操作能力。

(4)大学生医疗保障是每个大学生都非常关心的问题,为了详细解读本市关于大学生的医保政策,第三版教材增加了阅读材料,以“问”和“答”的形式,解答大学生最为切身的问题。

本书建设有支持教师教学与学生学习的精品课网站,内容包括教学大纲、教学课程、课程体系、案例分析、教学录像等,有需要者可登陆“上财教学网”查询使用。

本书的撰写者大部分是从事临床医疗与大学生健康教育教学实践多年的医师,汇集了多年积累的临床医疗与教学实践心得。在本书的编写过程中,我们特地邀请了复旦大学健康教育教授、华东健康教育研究会会长、中国健康教育协会副会长李枫为本教材撰写了序言,包括最后定稿都给予了大量的指导和帮助,本书的再版承蒙上海财经大学出版社的大力帮助,在此一并致以由衷的谢忱。

当今,人类对自身的健康认识日益深入,各种先进医疗保障技术和措施层出不穷,基于编者能力水平,书中难免有疏漏、不足之处,希望读者提出宝贵意见,以便今后进一步完善。

何 敏

2014 年 10 月

目 录

序言.....	1
第三版前言.....	1
第一章 绪论.....	1
第一节 健康的概念.....	1
第二节 影响健康的危险因素.....	2
第三节 健康教育与健康促进.....	3
第二章 行为与健康.....	7
第一节 营养、饮食与健康	7
第二节 运动与健康	14
第三节 吸烟与健康	17
第四节 饮酒与健康	21
第五节 远离毒品	23
第六节 睡眠与健康	25
第七节 合理用脑与健康	28
第八节 亚健康	32
第三章 慢性非传染性疾病	38
第一节 慢性传染性疾病概述	38
第二节 高血压	39
第三节 脑卒中	42
第四节 恶性肿瘤	43
第五节 糖尿病	46
第六节 疾病的三级预防	48
第四章 心理健康与心理援助	50
第一节 心理健康概述	50
第二节 心理健康的标准与特征	52
第三节 青年期生理和心理特点	54

第四节	入学适应	55
第五节	良好人际关系的创建、应对和维护	59
第六节	大学生常见的心理问题及心理障碍	64
第七节	心理援助	75
第八节	心理健康常用临床评定量表	81
第五章	性健康	84
第一节	性健康与性健康教育概述	84
第二节	认识人类性象	86
第三节	性生理和性反应	90
第四节	避孕和生育	95
第五节	恋爱与家庭	106
第六节	艾滋病和性传播疾病	110
第六章	现场急救	127
第一节	救护新概念	127
第二节	现场救护的一般原则	128
第三节	外伤救治的四项基本技术	130
第四节	心肺复苏	149
第五节	交通事故伤	156
第六节	电击伤	158
第七节	淹溺	159
第八节	火灾	160
第九节	烧烫伤	161
第十节	中暑	163
第十一节	急性中毒	164
第十二节	食物中毒	165
第十三节	咬螫伤	167
第七章	传染病的防治	169
第一节	传染病的常识及流行趋势	169
第二节	传染病的预防	171
第三节	肺结核	172
第四节	病毒性肝炎	177
第五节	麻疹	183
第六节	狂犬病	185
第七节	血吸虫病	186
第八节	计划免疫	187
第八章	无偿献血与国际卫生组织机构	190
第一节	血液生理知识	190
第二节	无偿献血	192

第三节	红十字会	197
第四节	世界卫生组织	200
第九章	健康主题	202
第一节	健康城市	202
第二节	创建健康城市的意义	203
第三节	健康素养	204
第十章	内科常见疾病	207
第一节	急性气管—支气管炎	207
第二节	支气管哮喘	207
第三节	气胸	208
第四节	病毒性心肌炎	208
第五节	急性胃炎	208
第六节	慢性胃炎	209
第七节	消化性溃疡	209
第八节	缺铁性贫血	209
第九节	白血病	209
第十节	尿路感染	210
第十一节	甲状腺功能亢进	210
第十二节	糖尿病	210
第十三节	偏头痛	210
第十一章	外科常见疾病	211
第一节	颈椎病	211
第二节	消化系统疾病	211
第三节	慢性胆囊炎和胆囊结石症	214
第四节	急性化脓性腹膜炎	214
第五节	肾结石	214
第十二章	妇科常见疾病	215
第一节	月经失调	215
第二节	经前期紧张综合症	216
第三节	痛经	216
第四节	乳腺小叶增生	217
第五节	子宫肌瘤	217
第六节	卵巢囊肿	218
第七节	子宫内膜异位症	218
第八节	功能失调性子宫出血	218
第十三章	皮肤科常见疾病	219
第一节	病毒性皮肤病	219

第二节 寄生虫所致皮肤病..... 220

第三节 感染性皮肤病..... 221

第四节 真菌性皮肤病..... 222

第五节 变态反应性皮肤病..... 224

第六节 皮肤附属器疾病..... 226

第七节 物理性皮肤病..... 227

第八节 皮肤的保养与护理..... 228

第十四章 眼科常见疾病..... 231

第一节 睑腺炎及睑板腺囊肿..... 231

第二节 急性传染性结膜炎..... 232

第三节 眼结膜及角膜异物..... 232

第四节 沙眼..... 232

第五节 色盲..... 233

第十五章 口腔科常见疾病..... 234

第一节 牙齿的解剖..... 234

第二节 口腔常见疾病..... 234

第三节 拔牙的注意事项..... 237

第十六章 用药常识与就医指南..... 239

第一节 合理用药..... 239

第二节 非处方药..... 242

第三节 药物不良反应..... 242

第四节 用药的注意事项..... 243

第五节 就医指南..... 245

阅读材料 大学生医疗保障相关问题解答..... 248

参考文献..... 252

第一章 绪 论

第一节 健康的概念

世界卫生组织(WHO)明确指出,“健康不仅仅是没有疾病或不虚弱,而是身体的、精神的健康和社会适应的完美状态”。

我国人们由于受传统观念的影响,长期以来把健康单纯地理解为“无病、无伤、无残”,只有“生病”(有临床表现)时才寻求医生的帮助,“没病”时却很少或根本想不到要得到医生的服务;多数医生长期以来习惯于“坐堂看病”,很少走出医院大门去关心“没病”的群众,忽视了人的整体性和社会性。

身体健康与否不可能单从外表加以评价,因为健康与疾病之间不存在明确的界限,一个人的机体可能存在病理性缺陷或功能不全,而表面仍是“健康”的。例如,约有半数以上的高血压病人不知道自己患有高血压病;在已知患有高血压的病人中,也由于缺乏保健知识,自己感觉症状不严重而没有做到定期就医和坚持服药,最终导致脑卒中、冠心病等严重后果。

心理健康是整体健康的有力补充和发展。由于人具有社会人和自然人的双重属性,在生活经历中,难免会受到社会因素的影响和干扰,如疾病、失业、子女教育、居住环境以及冲动、孤独、紧张、恐惧、悲伤、忧患等。这些影响健康的不利因素对人们的身心健康造成了不同程度的损害。

现代科学技术和医学的发展,提示了人体的整体性,即人体的生理与心理的统一、人体与自然环境和社会环境的统一。人的机体必须与社会环境和自然环境相互协调,而人在协调过程中往往处于主动地位。

因此,健康的新观念已从被动的治疗疾病转变为积极的预防疾病,促进健康;从单纯的生理标准扩展到心理、社会标准;从个体诊断延伸到群体乃至整个社会的健康评价。



小贴士

很多人认为,健康与工作、赚钱是矛盾的,忙着工作、赚钱,没有时间考虑健康;中年人承上启下,工作任务重,就顾不上自己的健康。这实际上是错误的,有了健康才有事业和幸福,关键在于要有正确的观念。

工作的繁忙和家庭的重担是每个人必经的人生阶段,繁重的工作往往使许多人顾不上关注自己的健康。工作、赚钱与健康之间是有矛盾的,可当我们正确认识健康的重要性后,就不应该因为工作、赚钱而损害健康,因为健康一旦损害,就失去了工作和赚钱的条件,失去了健康就失去了工作和赚钱的资本,透支了健康就意味着提前衰老和死亡。因此,每个人都要珍惜和不断促进自己的健康,主动追求健康的生活方式,调节自己的心理状态,以缓解社会与工作的压力。

第二节 影响健康的危险因素

影响健康的危险因素有很多,归纳起来主要有以下四类:

一、行为和生活方式因素

行为和生活方式因素是指因自身不良行为和生活方式,直接或间接给健康带来的不利影响,如糖尿病、冠心病、结肠癌、前列腺癌、乳腺癌、肥胖症、性传播疾病和获得性免疫缺陷综合征(艾滋病)等,均与行为和生活方式有关。

(一)行为因素

行为是影响健康的重要因素,几乎所有影响健康因素的作用都与行为有关。例如,吸烟与肺癌、慢性阻塞性肺病有关;酗酒、吸毒、婚外性行为等不良行为也严重危害人体健康。

(二)生活方式

生活方式是指人的衣食住行、行为嗜好、思想方法等。生活方式是特定的行为模式,是建立在社会经济、生活条件、文化继承、社会关系、个性特征和遗传等综合因素基础上形成的一种稳定的生活方式,包括饮食习惯、社会生活习惯等。例如,西方国家的人们喜欢食用面包、牛奶、牛排、奶酪,少吃蔬菜;我国人们喜欢食用米饭、豆浆、蔬菜。由于东、西方生活方式的差异,导致非传染性疾病谱有所不同。

据美国研究者调查,只要有效地控制生活方式和行为危险因素,如不合理饮食、缺乏体育锻炼、吸烟、酗酒和滥用药物等,就能减少40%~70%的早死、1/3的急性残疾、2/3的慢性残疾。

二、环境因素

环境有内部环境和外部环境之分,前者指身体的生理(内部)环境,后者指自然环境和社会

环境。内部环境与外部环境交互影响,推动着人的心理和生理的发展。

(一)自然环境

自然环境包括阳光、空气、水、地理等,是人类赖以生存和发展的物质基础,是人类健康的根本。保持自然环境与人类的和谐,对维护、促进健康具有十分重要的意义。众所周知,有益于健康的居住环境比有效的医疗服务更能促进健康。如果破坏了人与自然的和谐,人类社会就会遭到大自然的报复,突出表现在污染的环境导致人类患上某些疾病、乱砍乱伐造成水土流失和洪涝灾害。

(二)社会环境

社会环境包括社会制度、法律、经济、文化、教育、人口、民族、职业等。社会制度决定了与健康相关的政策和资源保障;法律规定了公民在健康方面的权利义务及救济途径;经济决定着与健康密切相关的衣、食、住、行;文化决定着人的健康观及与健康相关的风俗、道德、习惯;人口拥挤会给健康带来负面的影响;民族习惯影响着人们的饮食结构、生活方式;职业决定着人们的劳动强度、方式、环境等。社会环境还包括人际关系、社会状态等。

三、生物学因素

(1)遗传。已知人类遗传性缺陷和遗传性疾病有近 3 000 种(约占人类各种疾病的 1/5)。

(2)病原微生物。从古代到 20 世纪中期,人类死亡的主要原因是病原微生物引起的感染性疾病。随着医学模式的改变,行为与生活方式因素日益突出。

(3)个人的生物学特征,包括年龄、性别、形态和健康状况等。

(4)健康服务因素。健康服务又称为卫生保健服务。1977 年,WHO 提出了“人人享有卫生保健”的战略目标,得到了国际社会的认可。我国卫生体制改革中提出的“社区卫生服务中心”就是体现以人为本,以健康为中心,实现公正、平等和人人享有卫生的重要举措。

第三节 健康教育与健康促进

一、健康教育

健康教育就是通过有计划、有组织、有系统的社会和教育活动,促使人们自愿地改变不良的健康行为和影响健康行为的相关因素,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。

生活质量并非单纯地指生命质量,而是指个人对自己生活状况的感受或理解。其涉及面十分广泛,包括个人的生理健康、心理素质、自立能力、社会关系、个人信念等。由于人们所处的文化和价值观念、生活目标、价值期望、行为准则及社会观念的不同,对生活质量的评价也不同。

健康教育的核心问题是促使个体或群体改变不健康的行为和生活方式。改变行为与生活方式是一个艰巨、复杂的过程。许多不良行为并非属于个人责任,也不是有了个人愿望就可以改变的,因为受社会习俗、文化背景、经济条件、卫生服务等影响,更广泛的行为涉及生活条件,

如居住条件、饮食习惯、工作条件、市场供应、社会规范、环境状况等。因此,要改变行为,还必须增进健康行为的相关因素,如获得充足的资源、有效的社区开发和社会支持以及自我帮助的技能等。此外,还要采取各种方法帮助人们了解其自身健康状况,并做出自己的选择,以改善他们的健康,而不是强迫他们改变某种行为。所以,健康教育必须是有计划、有组织、有系统的教育过程,只有这样,才能达到预期目的。

二、健康促进

目前,国际上比较公认的“健康促进”的概念有两个:一是《渥太华宪章》指出的:“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。”二是劳伦斯·格林教授等提出的:“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。”

健康教育与健康促进是卫生领域所有工作的基石,健康促进动员个人和社区承担相关的责任,改变不利于健康的条件 and 环境。健康促进是开展疾病控制、促进健康生活方式和健康环境的一个有效切入点,有助于健康状况的改善、生活质量的提高。

当今发达国家和我国的疾病、死亡谱发生了根本性变化,主要死因已不再是传染病和营养不良,而是被慢性非传染性疾病所取代,肿瘤、脑卒中、冠心病已成为主要死因。这些疾病多与不良的生活方式、行为、职业和环境因素有关。

健康教育与健康促进是一项投入少、产出高、效益大的保健措施。世界卫生组织提出:1美元的健康投资可取得6美元的经济回报。健康教育可以改变人们不良的生活方式和行为,减少自身制造的危险性,是一项一本万利的事业。美国卫生总署于1979年发表的《健康的人民》指出:“我们自毁于自己创造的生活方式和行为……我们自毁于自己创造的环境污染……我们自毁于自己容许有害健康的社会条件继续存在……”美国疾病控制中心研究指出:如果美国公民不吸烟,不过量饮酒,采纳合理饮食和经常进行锻炼,其寿命可望延长10年。美国用于提高临床医疗技术的投资每年数以千亿美元计,却难以使全国人口寿命增加1年。

三、学校健康教育

儿童、青少年是世界的未来和希望,处在生命准备阶段。求知发育的儿童、青少年由于身心发育、群体生活等特点,决定了他们是健康教育最佳的目标人群,中外学者一致认为教育应从小抓起。儿童、青少年是一个非常重要而又最具可塑性的人群,他们形成一个最大、最易受影响的人群。学校是进行健康教育效果最好、时机最佳的理想场所,它为全社会教育提供一个创造健康未来的机会,是教育使命中是为基础的部分。学校是促进国家健康水平、提高人口素质的重要资源。

学校健康教育是学校教育的重要组成部分,主要有以下三个方面:

(一)健康课程教学

健康课程主要是把健康教育纳入学校正规课程的设科教学,也包括在其他课程中融入健康教育内容的联合教学。其目的是促使学生获得较系统的卫生知识,培养健康态度,学习基本的保健技能,建立科学的健康观,养成良好的健康行为。为此,从幼儿园到大学均应普遍开设健康教育课程,大学还可开设选修课。



小案例

上海财经大学将大学生的健康教育纳入普通共同课,1学分。校教务处按普通共同基础课程设置,统一安排教学时间、地点、考核、文字评教,每学期20课时。教学结束后,统一安排学生考试及网上对教学内容、教学方法、授课教师的全面评教。校门诊部医务人员担任教学任务,有教学大纲、教学计划、自编教材四本。近年来,针对大学生心理问题的不断增加及各种生活方式病的年轻化、多样化,大学生健康教育在教学大纲上进行了不断的调整。例如,增加心理健康、生活方式与健康、急救与互救、生殖健康、预防接种、无偿献血、健康城市等大学生较为关注的内容教学。同时,为了提高考核方法与效率,研发网上机考系统,将期末成绩和平时成绩结合起来,综合考评。2012年遴选为上海市高校体育与健康教育精品课程。

(二)健康活动

健康活动的目的在于促使学生通过亲身体验加深印象,促进学习效果,使课堂知识与实际行为结合起来。例如,学校红十字会定期组织培训急救与互救技能,参加社会卫生服务和学校环境清扫。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。

(三)健康咨询与健康行为指导

健康咨询是指学生(或家长)与咨询人员(如教师、医生及相关人员)面对面接触,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。



小案例

上海财经大学大学生心理辅导中心面向全校学生提供:(1)免费心理咨询服务,咨询问题包括入学适应、学业困难、心理压力、人际交往、情感困扰、职业发展等各种心理困扰。(2)在上海财经大学校报开设“心语聊斋”专栏,为全校师生解答学习、生活、就业、工作等各方面的心理问题。(3)定期邀请校内外专家面向全校师生开办心理健康教育的专题讲座。(4)为广大师生提供人格、心理健康以及职业兴趣等方面的测试。(5)不定期地组织专题性的团体训练,内容包括自信心、人际交往、积极心态训练等。

(四)学校专题健康教育

1. 成年期疾病的早期健康教育

成年期疾病是指高血压、冠心病、脑卒中(中风)、肿瘤、糖尿病等慢性非传染性疾病。尽管

这些病的青少年患病率不高,但与这些疾病密切相关的危险因素却普遍存在,如吸烟、久坐而缺乏锻炼、膳食不合理、单纯性肥胖等。尽早开展干预活动,降低危险因素,对减少上述疾病患病与死亡率有重要意义。例如,我国在一些学校开展对心脑血管疾病的危险因素——吸烟、咸食、过食的干预,旨在培养儿童青少年的意识和行为,最终减少慢性非传染性疾病的威胁。

2. 生活技能教育

这里所指的“生活技能”不是指洗衣、做饭、整理内务等“生存”能力,而是指一个人的心理—社会能力。WHO 专家认为:“心理—社会能力,是指一个人能有效地处理日常生活中的各种需要和挑战能力;是个体保持良好的心理状态,并且在与他人、社会 and 环境的相互关系中表现出适应的积极行为能力,如自我认识能力、换位思考能力、交流能力、人际关系能力、调节情绪能力、缓解压力能力、创造性思维能力、批判性思维能力、决策能力、解决问题能力”等,这些能力是一个人的心理素质的重要表现。

当前,青少年的健康危险行为发生率不断增加,以美国疾病控制中心为例,他们调查了 16 262 名学生,发现有 70.2% 的学生曾吸过烟,79.1% 的学生曾喝过酒,47.1% 学生曾使用过大麻,17.0% 学生曾使用过非法毒品,48.4% 的学生曾有过性行为。在调查前的 12 个月中,20.5% 的学生认真考虑过自杀,并且有 7.7% 的学生尝试这样做。这些看似不同性质的行为,其实都受一个共同的因素,即心理—社会因素影响。根据 3 年来的北京高校统计数据,有近 20 名在校大学生自杀身亡。究其原因,是缺乏健康心理的培养、健康人格的塑造、挫折逆境的教育,因而承受不了诸如学习不理想、情感受挫等压力。而生活技能教育与训练能有效提高心理—社会能力,能把知识态度、价值观、健康行为等动力因素有效地连接起来,从而有效促进青少年的身心健康。