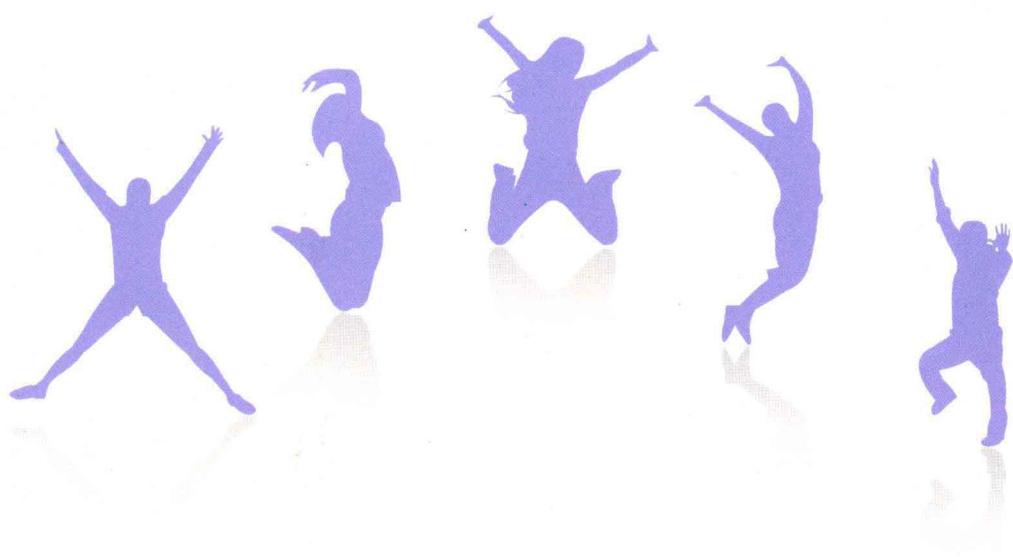


DAXUESHENG
GONGGONG WEISHENG
YU JIANKANG JIAOYU

大学生公共卫生

与健康教育



主编 王启威 董周威



电子科技大学出版社

DAXUESHENG
GONGGONG WEISHENG
YU JIANKANG JIAOYU

大学生公共卫生 与健康教育



主 编 王启威 董周威
副主编 孙志新 陈 强



电子科技大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

大学生公共卫生与健康教育 / 王启威, 董周威主编.

—成都: 电子科技大学出版社, 2012. 9

ISBN 978-7-5647-1043-9

I. ①大… II. ①王… ②董… III. ①公共卫生学—
高等学校—教材②健康教育—高等学校—教材 IV. ①R1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 222908 号

内 容 提 要

《大学生公共卫生与健康教育》共分十二章, 第一章为健康教育概述, 第二章为生理卫生, 第三章为行为健康, 第四章为青春期卫生, 第五章为食品营养与安全, 第六章为饮用水卫生, 第七章为常见传染病的防治, 第八章为艾滋病的预防与控制, 第九章为急救知识, 第十章为公共卫生概述, 第十一章为公共场所卫生, 第十二章为突发公共事件的医疗卫生应急救援。本书编写过程中力求做到内容翔实、重点突出、简明实用; 对相关知识介绍深入浅出、通俗易懂。本书是一本较实用的高等学校公共卫生和健康教育教材, 也可作为科普读物供广大读者阅读。

大学生公共卫生与健康教育

主 编 王启威 董周威

副主编 孙志新 陈 强

出 版: 电子科技大学出版社(成都市一环路东一段 159 号电子信息产业大厦 邮编: 610051)

策划编辑: 杜 倩

责任编辑: 李述娜 袁 野

主 页: www.uestcp.com.cn

电子邮箱: uestcp@uestcp.com.cn

发 行: 新华书店经销

印 刷: 四川川印印刷有限公司

成品尺寸: 185mm×260mm 印张 15.5 字数 396 千字

版 次: 2012 年 9 月第一版

印 次: 2012 年 9 月第一次印刷

书 号: ISBN 978-7-5647-1043-9

定 价: 44.50 元

■ 版权所有 侵权必究 ■

◆ 本社发行部电话: 028-83202463; 本社邮购电话: 028-83201495。

◆ 本书如有缺页、破损、装订错误, 请寄回印刷厂调换。

前 言

为进一步加强高校公共卫生管理,牢固树立学校教育“健康第一”的指导思想,遵循高校公共卫生工作服务于高等教育发展的原则,我们编写了《大学生公共卫生与健康教育》这本书。

公共卫生是以持久的全人群健康改善为目标的集体行动,包括了疾病预防、健康保护和健康促进三个方面或层次的工作,最终达到促进人群健康,提高生活质量,延长健康寿命的目的。随着社会经济的发展,医学模式的转变,人口动力学的改变,疾病谱、死因谱的变化,IT 等高新技术的发展,经济全球化和国际一体化的趋势以及公共卫生理论与技术的快速发展等,都给公共卫生教育提出了新的挑战。在本书的编写过程中始终坚持以普及公共卫生知识、提倡健康文明的生活方式、净化美化校园环境、增强大学生的自我保健意识、提高大学生自我保护能力为宗旨。

本书从大学生健康教育、传染病预防、食品安全和公共场所卫生等四个方面介绍了大学生公共卫生与健康教育的相关知识。本书在编写过程中根据大学各个年级男女学生生长发育规律和身心特征,紧密联系大学生的学习生活实际,对身心发育特点、青春期生理和心理保健、健康行为和健康生活方式、传染病、大学生常见病和多发病的防治、应急救治等方面的知识进行简明扼要的阐述,力求满足广大学生的健康需求,解决当前大学生在生活、学习以及行为习惯等方面存在的困惑和问题,切实为大学生的身心健康成长提供指导与帮助。

本书的具体编写分工如下:第 3、7、11 章由哈尔滨医科大学附属第一医院王启威编写;第 1、10、12 章由哈尔滨市第四医院董周威编写;第 6、8、9 章由黑龙江中医药大学附属第一医院孙志新编写;第 2、4、5 章由济仁医院陈强编写。张贵秋、孔祥苹、乐晓亮、宫希财、刘海蒙、刘建嵩、徐莹、刘云龙、潘其飞、马海财、李爱云、许象坤、张雨、郑宝龙、石庆华、孙发胜、张文集、刘英子、张海函、梁万祥、奚强、梁宝林、刘德森、李俊学、王臣、胡长江、郭兰涛、王香龙、于婷、张旭生、孙凤林、于春明、黄俊河、赵慧、汪晶、王怀冰、王冬洋、王彦明、遇国臣、刘伊鹤、肖琼、鞠学军、仇彩云、吴家富、于卫权、宋琦琦、宋霞、王孝东、宋继鹏、宋玉金、杨淑梅、王晶晶、孙爱国、王宏、张广武、李婴春、魏春雷、魏金城、刁连文、史玉财参与了本书的写作思路设计、资料搜集与整理和全书的校对,为本

书编写作了大量的协助工作。杨欣组织了编者之间的协调和校对工作。全书由王启威、董周威担任主编，由孙志新、陈强担任副主编。

在本书的编写过程中由于编者水平有限，书中难免出现不足之处，恳请广大读者批评指正。

编者

2012年8月



目 录

第一章 健康教育概述.....	1
第一节 健康和健康教育的基本概念.....	1
第二节 健康教育的原则与方法.....	5
第三节 大学实施健康教育的目的和意义.....	7
第四节 健康教育与健康促进的发展.....	10
第二章 生理卫生.....	17
第一节 用脑卫生	17
第二节 起居卫生与睡眠卫生	21
第三节 用眼卫生	24
第四节 口腔、牙齿、皮肤与毛发卫生.....	29
第五节 献血卫生	31
第三章 行为健康.....	36
第一节 肥胖	36
第二节 运动与健康	42
第三节 吸烟与健康	44
第四节 饮酒与健康	48
第五节 远离毒品	51
第四章 青春期卫生.....	59
第一节 生命的孕育	59
第二节 优生、优育	61
第三节 避孕	63
第四节 女性常见病防治	67
第五章 食品营养与安全.....	72
第一节 营养素与营养价值	72
第二节 合理膳食	77
第三节 食品安全	79
第四节 转基因食品	86
第六章 饮用水卫生.....	87
第一节 饮用水水源卫生	87

第二节 高层建筑二次供水设计卫生.....	89
第三节 涉及饮用水卫生安全产品的卫生要求.....	91
第四节 生活饮用水水质标准	97
第五节 生活饮用水卫生监督与管理.....	101
第七章 常见传染病的防治	110
第一节 传染病的基础知识	110
第二节 流行性感冒	112
第三节 病毒性肝炎	113
第四节 肺结核	116
第五节 细菌性痢疾	118
第六节 麻疹	121
第七节 风疹	123
第八节 水痘	124
第九节 传染性非典型肺炎	125
第十节 人感染禽流感与流感大流行.....	126
第八章 艾滋病的预防与控制	133
第一节 流行趋势	133
第二节 目标与目标人群	135
第三节 教育内容	136
第四节 艾滋病健康促进的实施策略.....	140
第九章 急救知识	145
第一节 现场急救的一般原则	145
第二节 外伤救治的四项基本技术.....	146
第三节 意识障碍及休克状态的急救处理.....	151
第四节 肺复苏术	153
第五节 电击伤的救治	156
第六节 溺水的救治	158
第七节 烧伤的救治	159
第八节 急性中毒的救治	161
第十章 公共卫生概述	162
第一节 公共卫生的定义与内涵.....	162
第二节 公共卫生的特征、功能与价值.....	167
第三节 公共卫生的主要内容	170
第四节 公共卫生的未来	176



第十一章 公共场所卫生	181
第一节 公共场所卫生	181
第二节 旅店业卫生	187
第三节 理发、美容业卫生	190
第四节 公共浴室业卫生	192
第五节 市场、书店卫生	194
第六节 文化娱乐场所卫生	196
第七节 展览馆、美术馆、图书馆、博物馆卫生	199
第八节 游泳场所卫生	200
第九节 体育运动场所卫生	203
第十节 公共交通工具卫生	205
第十二章 突发公共事件的医疗卫生应急救援	209
第一节 应急救援概述	209
第二节 自然灾害的紧急救援	214
第三节 重大生产事故的应急救援	217
第四节 生物化学恐怖袭击的应急救援	226
第五节 重大食品安全事故现场应急处置	232
第六节 实验室突发事件的应急处置	235
参考文献	239

第一章 健康教育概述

第一节 健康和健康教育的基本概念

一、健康的概念

健康是人生的第一财富,正如古希腊著名的哲学家赫拉克利特所指出的,如果没有健康,智慧就难以表现,文化无从施展,力量不能战斗,财富变成废物,知识也无法利用。当代大学生,是国家和民族未来的希望,健康对他们更是学业有成、生活愉快的基础。然而,什么是健康?健康人的标志有哪些?有关这些问题,并不是每一个大学生都有正确的认识。

(一) 什么是健康

长期以来,人们习惯把身体“无病”或“不虚弱”,称为健康,并认为身体有了病,只要积极求医治疗,健康就有了保障,其实,这只是对健康的一种古老、朴实和直观的理解。仅仅借助于所谓健康的对立面“疾病”来定义健康,是不确切的。现代研究认为,健康与疾病之间虽然有着密切的联系,但两者并不是非此即彼的关系,在它们之间还存在着各种过渡状态,这些状态常为无病,但并非健康。事实上,临床上的身体“有病”与“无病”之间也不具有明确的界限,有时两者很难截然分开。有的人体内可能潜伏着某种病理性缺陷或功能不全,而尚无症状或体征,表面仍是“健康”的,只有当出现症状或出现体征时才被认为生病。然而,有些疾病,一旦出现临床表现就可能已是病入膏肓了,如肝癌、肺癌等疾病。

“机体功能活动正常”就是健康,这是对健康概念的另一种认识。尽管对健康这一界定较客观反映了健康在生物学方面的本质,但是它注意到人的生物属性时,却忽视了人的社会属性,未能涉及人的心理状态,以及社会环境对人健康的影响,因此,也是不全面的。譬如一个生理功能正常但精神却处于崩溃的人,显然不能认为是健康者。

较确切的健康概念,应该是世界卫生组织(WHO)1948年在其宪章中所提出的,健康不仅是没有疾病或不虚弱,而是身体上、精神上和社会适应方面的完好状态。该概念把人的健康与人的生理、心理状态和对社会适应三者兼容起来,充分反映了健康的生物学和社会学特征,成为现代世界各国积极推崇的、最具权威、最有影响的健康定义。世界卫生组织所提倡的身体、心理健康和环境适应的三位一体揭示了健康概念的精髓,它是现代社会每一个人所执意追求的目标。在现代社会中,工业化和科学技术的迅速发展,一方面以其巨大的力量推动着社会进步;另一方面,又给人们的精神和社会环境造成不良的影响。例如,紧张的工作、快速的生活节奏、工作中出现挫折、恶劣的人际关系等,使相当一部分人承受着前所未有的心理压力。据资料统计,全世界至少有5000万人患有严重精神病,3亿人由于对环境的适应能力下降,产生严重神经质、精神障碍和周围神经疾病。在我国,20世纪50年代精



神病的患病率不超过 3%，现已上升到 12.69%。北京、上海医院门诊病人中约有 1/3 的人患心理性或精神性疾病。对天津 5 万名大学生调查结果表明，16% 以上的大学生有不同程度的心理障碍，主要为恐惧症、强迫症、神经性抑郁症、情感危机症和多疑症等几种。由此可见，一个健康的人除了身体健康外，还应具备心理健康和对社会环境的良好适应。也就是说，健康应是人的身体、心理健康和对社会环境良好适应的综合。

（二）健康的标志

健康既然是身体、心理健康以及对环境良好适应的综合，那么，具体来说怎样才称得上是一个健康的人呢？最近，世界卫生组织提出了衡量个体健康的基本标志，归纳起来有以下要点：①精力充沛，能从容不迫地应付日常生活和工作；②处事乐观，态度积极，乐于承担责任，事无巨细，不挑剔；③善于休息，睡眠良好；④应变能力强，能适应环境的各种变化；⑤对一般性感冒和传染病具有抵抗力；⑥体重适当，体形匀称，站立时头、肩、臀的位置协调；⑦眼睛明亮，反应敏锐，眼睑不发炎；⑧牙齿清洁，无空洞，无痛感，牙龈颜色正常，无出血现象；⑨头发有光泽，无头屑；⑩肌肉、皮肤富有弹性，走路轻松。这 10 个要点，通俗易懂，具有很强的可操作性，较全面概括了健康人的基本表现。

（三）道德健康

1989 年，世界卫生组织根据现代社会人的状况，将人的“道德健康”寓于健康概念之中，认为人的健康应是“躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康”四个方面。这是对健康概念的新发展，应该说它对健康内涵的表述更为精炼、清楚和全面，对促进人类文明和进步将起到更加积极的作用。

（四）人人健康

随着社会的进步，人们还不断对健康赋予新的内涵，如世界卫生组织指出，健康是基本人权，达到尽可能的健康水平，是世界范围内的一项最重要的社会性目标，号召人们树立人人健康，健康为人人的观念。由此看来，健康是现代社会最重要的目标，现代健康的概念不仅仅是指个体的健康，而且还应包括所有人群乃至全社会的健康。

二、影响健康的因素

对健康概念的充分了解，只是认识健康的一个方面。健康是一个非常复杂的问题，它是许多相互交叉、相互渗透、相互影响和相互制约因素综合的结果，实际上它与人的生命活动中的众多因素存在着密切联系。20 世纪 70 年代加拿大学者德弗提出了所谓健康域概念，他把影响健康的诸多因素归纳为四个方面（健康域）：即人的行为与生活方式、人类自身的生物学因素、生活环境和保健服务制度，深入阐明它们对健康的影响，有助于加深对健康概念的理解。

（一）人的行为、生活方式与健康

人的行为是人为个体生存和种族延续而适应不断变化的环境时所做出的反应或一切活动的总称，它既包括人的一些本能性活动，也包括人所从事的劳动和人际交往等高级的社会

活动。人的生活方式是人们长期受一定民族、文化、经济、习俗、规范以及家庭影响而形成的一系列生活意识、生活习惯和生活制度。

在现代社会,人们越来越清楚地认识到,不良的行为和生活方式是影响人类健康的主要原因。联合国世界卫生组织曾经对发达国家疾病谱和死亡谱的变化进行过详细的调查,认为20世纪70年代以后,在发达国家导致死亡的主要疾病已变成心脑血管病、恶性肿瘤、猝死,以及由环境污染所致的疾病等,而这些疾病的起因都与人们滥用酒精、药物,过度饮食,缺乏体育锻炼,吸烟、吸毒、性淫乱等不良生活方式和行为有关。目前,发展中国家的疾病主要是由贫困造成的恶劣生活条件、不良卫生行为和习惯所致。

(二) 人类自身的生物学因素与健康

从广义角度上来看,影响人类自身健康的生物学因素,应包括人体内各器官系统的功能状态、机体对各种致病因子的抵御能力、人的成熟与老化,以及遗传作用等方面。随着医学科学的进步,那些曾经严重威胁人类健康的传染性疾病已得到控制,但绝对不能认为人类与传染病斗争的历史使命已告完成,只要条件成熟,已经得到控制的传染性疾病仍可能死灰复燃,继续威胁着人类的健康。人口的成熟与老化是不可抗拒的。据国内公布的统计资料表明,20世纪80年代末我国50岁以上人口有1.5亿,约占总人口的14%,到20世纪末超过2亿,到2015年,这个数字将增加到3亿,约占总人口的20%;65岁以上人口,80年代末约5500万,占总人口的5%,到2015年后,将增加到1.8亿,占总人口的1.2%,我国将很快进入“老年型”国家的行列。步入老年期后,由于年龄的增长,人的身体形态、功能和心理状态都将发生退行性改变。一些慢性非传染性疾病(如中风、冠心病和肿瘤等)、意外死亡在老年人群中发生率特别高,都与人口老年化增高有关。

(三) 环境对健康的影响

人类生存的环境包括自然环境和社会环境。自然环境又称为物质环境,可分为两类。一类是指天然形成的原生环境,它由许多自然因素组成,未受到人类活动因素的影响,如正常化学组成的大气、水、土壤等,它们对人的健康起促进作用。但由于地理、地质的原因,有些地区的水或土壤中出现一些元素过多或过少,可能导致人类发生疾病。另一类自然环境为次生环境,是由于工农业生产和人们居所产废物对自然施加的额外影响而引起人类生存条件改变的环境,它是危害人类健康的主要环境因素。

社会环境又称非物质环境,是指人类在生产、生活和社会交往活动中相互间形成的生产关系、阶级关系和社会关系等,它包括社会政治制度、经济、文化、教育水平、人口状况等。广义的社会环境还包括人的行为方式、心理状态和医疗服务等。社会环境不仅可直接影响人群的生理健康状况,而且还可以影响自然环境和人的心理活动,已成为某些疾病发生和死亡的主要原因。

(四) 社会保健制度与健康

保健是包括对疾病患者进行治疗在内的康复训练、普查疾病、促进健康、预防疾病、预防伤残以及健康教育等一系列活动的总和。显然,健全的社会保健制度,是维护和促进健康的重要保障。



社会保健制度涉及多个方面，而其中最重要的是建立和健全初级卫生保健制度，正如 1978 年世界卫生组织在其著名的《阿拉木图宣言》中所提出的，“初级卫生保健”是实现“2000 年人人享有卫生保健”战略目标的关键。初级卫生保健是最基本的卫生保健制度，它的特点是能针对本区域人群中存在的主要卫生问题，相应地提供增进健康、预防疾病、治疗伤病以及促进身心健康等方面的卫生服务。例如，开展针对性的健康教育，提供安全饮用水和基本卫生设施，改善食品供应及合理营养，开展妇幼保健和计划生育，地方病的预防和控制，常见病和外伤的妥善处理，主要传染病的免疫接种，提供基本药物等。这样，就使所有个人和家庭在能接受和能提供的范围内，享受到基本的卫生保健。

三、健康教育和促进健康

健康教育的概念是与医学模式的演变和对健康概念的界定相关的。在生物医学模式的时代，人们把对健康的追求归结于对疾病的积极诊断和治疗。此时的健康教育仅仅是作为传播医学卫生知识的手段，被称为“卫生教育”或“卫生宣传工作”。进入 20 世纪六七十年代以后，由于世界范围内疾病谱和死亡谱的演变，人们开始认识到，人的行为、生活方式与习惯是影响健康的主要原因。纯生物医学模式被生物、心理和社会医学模式所取代，健康教育成为连接宣传健康知识与建立健康行为的桥梁，正如世界卫生组织健康教育处前处长慕沃勒菲博士 1981 年所提出的，“健康教育帮助并鼓励人们有达到健康状态愿望，知道怎样做以达到这样的目的，每个人都尽力做好本身或集体应做的努力，并知道在必要时如何寻求适当的帮助”。

当前，健康教育作为国家或地区卫生保健的策略，已成为以健康为目的，通过有计划、有组织、有步骤的社会和教育活动，促使人们自觉地采取有利于健康的行为和生活方式，消除或降低影响健康的危害因素，以便预防疾病，提高生活质量，并对教育效果做出评价的过程。

依据健康教育概念，健康教育首先是健康与教育的有机结合，其核心是教育人们树立正确的健康观，增强自我保健和群体保健的意识与能力，创造一种全民族的乃至世界范围的卫生意识。为此，它必须提供人们认识和改变有害健康行为和生活方式所必需的知识、技能与服务，并促使人们合理地利用这些服务。

其次，健康教育是一种有明确目标（或目的）的教育活动，强调改变人们的行为，以提高生活质量。为了实现这一目标（或目的），健康教育应该有严密的规划，有领导的支持和群众的积极参与，同时还要对教育效果做出评价。这就是说健康教育已不同于一般意义的卫生宣传。卫生宣传只是实现特定教育目的的手段，一般为单纯的知识传播，多无周密计划，尤其是对计划的长期目标、行为目的缺乏明确的规定，实践证明其预期效果不够理想。以吸烟为例，我国在 20 世纪 80 年代初就开展劝阻吸烟活动，但烟民还是有增无减。许多发达国家都试图通过卫生宣传来改变人们的不良行为，实践证明效果甚微。健康教育的实质是一种干预措施，在现代健康教育中，更多的是采用行政干预，以促进健康教育达到预期的结果。

另外，健康教育不仅是一种教育活动，而且还是有计划、有组织、有系统的一种社会活动。在健康教育中，行为的改变不应视为个人孤立的行动。因为人的许多行为通常受文化背景、社会关系、社会经济状况及个性等因素的影响，而且，在生活方式中，各种行为又是相互作用、相互影响的，如吸烟与饮酒等，更多的行为还涉及生存状况，如居住条件、饮食、娱乐、工作情况等。同时，当个人做出有关健康行为决定时，往往受到个人无法控制的因素

的制约,如工作条件、市场供应、教育水平、经济和环境状况、社会规范和社会习惯等。

健康促进是指以教育、组织、法律(政策)和经济干预那些对健康有害的生活方式、行为和环境,以促进健康。与健康教育相比,健康促进的含义更为广泛,它包括健康教育及能够促进行为、环境改变的组织、政策、经济支持等各项策略。

健康教育与健康促进是不可分割的。为了达到有效的教育,必须研究影响人类行为的各种因素,了解人们是如何学习、如何改变其行为的,同时也要考虑足以促进或抑制这种学习和改变的社会、文化及环境因素。目前,全世界都普遍关心健康教育问题。世界卫生组织总干事中岛宏博士在第十三届世界健康教育大会开幕式上指出:健康教育的极端重要性将得到承认。我们将给予这个领域以优先权,这种优先权的理由是充分的,而且也是全世界迫切需要的。

第二节 健康教育的原则与方法

一、健康教育的原则

健康教育原则是指健康教育过程中必须遵循的一些基本要求,它是健康教育理论的重要组成部分。健康教育原则来自医学、教育学、心理学、人类学、社会学、行为学、传播学、经济学、管理学以及其他相关学科理论,同时也是健康教育实践经验的概括,它既反映上述学科研究的一般规律,又体现了健康教育的特殊规律性。

在健康教育实践中应遵循的原则有以下几点:

(一) 科学性原则

健康教育是以传播、普及、提高卫生科学知识,使人们了解达到健康的途径为己任,所以应首先做到内容正确、举例真实、数据可靠,切忌片面化、绝对化,以免造成受教育者的误解。

(二) 针对性原则

健康教育的对象是人。由于人的年龄、性别、职业和文化程度的不同,他们的认识水平、接受能力、心理状态以及对卫生知识的需求等必然有差异。因此必须因人施教。

(三) 群众性原则

健康教育是一项造福于全人类的工作,在教育过程中要体现接受教育对象的面广和参与教育人员数量多的原则,要根据群众接受能力,尽量将深奥的医学、教育学理论变得通俗易懂,做到家喻户晓,尽人皆知。

(四) 艺术性原则

根据不同对象的心理生理特点、兴趣爱好、文化程度和理解能力,采用多种不同的教育方式,力求做到教育内容与形式的统一。



二、健康教育的方法

健康教育方法是一个比较广泛的概念,它包括通过影响健康问题的倾向因素、促进因素和强化因素,直接或间接地改变个体行为的各种方法、技术和途径的组合。从总体上讲,健康教育的方法可分为信息传播法、培训法和组织法三大类。

(一) 信息传播法

信息传播包括讲演、讨论、个人咨询或个别指导和大众媒体传播等。

1. 讲演

讲演是最古老的正规教育方法之一,它最简单易行,但又最难掌握,在健康教育中常常采用。讲演方法的优点是方式相对简单、灵活,并且不需要花费过多资金。它通过口头传递信息,影响人们的观念,激发人们的思想,从而形成正确思维。这种方法的不足是学习者常比较被动,一般无法与讲演者或其他学习者共享知识。为了避免这种缺陷,可以安排有一定的提问与解答时间,并允许学习者阐述自己的见解,从而提高讲演的效果。实践研究表明,讲演在传播信息方面是相当有效的。

2. 个别指导

个别指导又称个人咨询,它是一种一对一的教育方法。个别指导最有针对性,可根据教育对象的个体差异,采取灵活有效的方法。从宏观角度上讲,个别指导的效率是很低的,因为它需要投入大量的人力和时间,但从接受教育的个体来说,个别指导可以带来良好效果。目前由于电信技术的进步,个别指导可以利用电话和网络进行。通过电话和网络,患者可以得到有关健康问题的专家即时指导。

3. 大众媒体传播

大众媒体传播是健康教育常常利用的方法,它包括大众媒介(如有线电视、无线广播、报纸杂志等)、视听手段、教学电视和人机对话系统等媒体技术。这些媒体技术与其他面对面的传播方式相比,信息是通过音频、视频、图表、标语、书刊、手册和教学设备等媒体传播的。美国学者格里菲里和柯鲁兹曾经总结大众媒体传播在健康教育中的效果,认为它的效果体现在三个方面:①增长知识;②强化和巩固已形成的态度;③在充分具备采取某种行动的心理动机基础上,有可能导致行为发生变化。

(二) 培训法

培训法包括技能培训、模拟、游戏、咨询式学习、小组讨论、模仿和行为矫正等。

技能培训是一种与操作有关的教育方法,它特别强调发展特定心理运动能力。例如,父母指导自己的孩子如何正确刷牙,学会合理的烹饪技术以避免营养素过分损失等等。理想的技能培训,包括解释和示范每一个操作步骤。

模拟是一种实验性教育方法,它模拟一个真实的生活情境以刺激和辅助学习。模拟可以采用游戏、戏剧创作、文艺节目、角色扮演、案例研究和计算机模型等方式。调查结果表明,模拟方法比较适合能力全面的人,能有效增强其学习的动机。美国健康教育专家认为,这种方法在老年问题、性病、性生活、消费与健康、卫生事业、安全教育和健身计划等方面的应

用最具潜力。

咨询式学习又称发展方法、解决问题和思考问题学习,它鼓励人们形成并体验他们的假设,鼓励培养独立思考和理解获得知识。咨询式学习能提高人的学习动机,促进学习在应用、分析、综合等方面技巧的发展,增强严密思考、民主合作、解决复杂问题和阐明价值方面的能力。

一小组讨论作为一种科学的教育手段,起源于20世纪50年代。温利首先通过实验研究,观察小组讨论对态度变化和行为变化的影响。近年来,小组讨论的方法为许多领域和不同场合所普遍使用,如集体心理治疗等。模仿是指人们模仿他人行为的倾向。现代模仿概念吸取了心理分析和角色认同理论,尤其吸取了班杜拉的观察学习研究结果。在健康教育中模仿学习对不同年龄、性别的人,作用是不同的,其中,对儿童的影响最大。因此,早期向儿童传授健康行为和培养其良好的卫生习惯非常重要。另外在调整饮食结构、戒烟、节制饮食和体育锻炼等方面,模仿也具有很大的作用。

行为矫正是依据经典条件反射和操作性条件反射原理设计的。在经典条件反射理论中,认为行为是由刺激引起的。在操作性条件反射理论中,某种行为发生的频率受该行为结果的影响,行为结果可以是积极的、不存在的或消极的。行为矫正就是以对刺激控制或对奖罚的处理为基础的。国外有报道,行为矫正在治疗肥胖、酗酒和吸烟方面较为成功,同时该技术也广泛运用于临床一些疾病的治疗。行为矫正法主要通过认知控制意志来改变顽固的、经常性的和复杂的行为。进行行为矫正必须有一个训练有素的治疗师和高度激发起来的人群,同时要获得社会规范的支持或压力,一般只有在成本低、方法简单的讲演、小组讨论、个别咨询和大众传播媒介无效时,才考虑使用。

(三) 组织法

组织法包括社区发展、社会行为、社会规划和组织发展等方面。社区发展是一有步骤的社区组织方法,它注重于整个社区的技能、能力和认识的提高发展,通常用自助、统一的方法解决问题。在利益一致和协调的社会团体中这类方法可收到很好的效果。

社会行为是社会成员组织起来要求资源重新分配的一种社区组织形式。社会行为与社区发展迥然不同,它是建立在社区不同阶层的利益冲突上的。应该指出,许多社会行为与健康教育的宗旨、技术或方针相差甚远,健康教育通常不采取社会行为的方法。

社会规划是指由专家通过合理协调和采取有效措施来解决社会问题的过程。

组织发展主要是队伍的组织建设、冲突处理、体制改革、信息反馈和人员培训等。

第三节 大学实施健康教育的目的和意义

一、大学健康教育的目的

大学是人生走向成熟的阶段,这一阶段对自我、他人和社会的认识趋向于稳定,世界观也逐渐形成。大学生是大学实施健康教育的对象,大学健康教育的目的就是要根据大学生的生理、心理特点,通过课堂内外的各种教育活动,提高他们的健康知识水平,增进他们自我

保健能力和对社会健康的责任感,促进有益于个人、集体和社会的健康行为、生活方式与习惯的养成,预防疾病,降低常见病的发生率,促进其身心健康和提高对环境适应能力等方面的全面发展。

(一) 提高健康知识水平

提高大学生健康知识水平是大学健康教育的首要目的。实践研究表明,大学生中某些不良的生活方式和卫生习惯,往往是缺乏必要的健康知识所致。如当前学生近视眼的发病率很高,这与学生不注意用眼卫生有关。如果及时强化有关近视发病原因和预防方法的教育,并在平时注意视力监测工作,近视的发病率就可能下降。又如在目前大学校园内掀起的减肥热潮中,就有不少学生盲目行事,存在认识和行为的误区,结果在体重下降的同时,还将忍受身体垮掉的痛苦。如果掌握了健康知识,这一类现象就可能不会发生。

(二) 改善对待个人和公共卫生的态度

一个人对待个人和公共卫生的态度如何,是促使其将健康知识转化为行为和习惯的动力,是健康教育取得良好效果的前提。所谓态度是个体对人、对事所采取的一种具有持久性而又一致性的行为倾向,它可对个体的行为起直接干预作用。大学生对待卫生问题的正确态度,是通过在校期间对健康知识的学习和受周围环境的影响而逐渐形成的。因此,必须抓住学校教育的良好时机,加强健康教育,以改善学生对待个人和公共卫生的态度。

(三) 增强自我保健能力和对社会健康的责任感

大学教育是高等教育,应该肯定当今大学生在专业素质和能力方面有很大提高,然而他们当中确有相当一部分人,缺乏自我保健能力和对社会健康的责任感。据有关资料报道,近几年大学生中慢性传染性疾病的发生率有所回升,如乙型肝炎、肺结核等疾病;运动导致猝死现象也时有发生;另外,个别学生由于心理承受能力较差,而出现自杀、自残等极端行为,也并非鲜为人知。如果多点自我保健能力和对社会健康的责任感,加强安全防护,有些疾病是可以预防的,那些极端的行为也是完全可以避免的。

(四) 预防心理疾病、促进心理健康

当今社会的高速发展和社会对人才需求的改变,使当代大学生在面临从未有过的挑战和机遇的同时,也承受着前所未有的心理压力。由于主观理想、愿望和需要与现实发生偏差而不能实现时,引起其心理紧张,甚至产生心理障碍,发生心理疾病的事情也时有发生。消除大学生的心理障碍,促进其心理健康,已成为当前大学健康教育的突出问题。

(五) 形成有益于个人、集体和社会的健康行为和生活习惯

一个人行为和生活习惯取决于他的知识水平和周围环境对他的影响,大学健康教育的目的之一就是要促进大学生形成有益于个人、集体和社会的健康行为和生活习惯。在今天的大学里,部分学生在拜金主义和享乐主义影响下,追求不健康的刺激和嗜好,如看黄色录像、书籍,赌博等。有的学生为了摆脱某些精神上的困扰,常常酗酒、吸烟,甚至采取更危险的手段——吸毒。健康教育通过教育和行政干预,使学生认识到偏激行为和不良习惯对个人和社会健康的危害性,从而自觉加以克服和抵制。



（六）降低常见病的发病率

大学是居住人口相对稠密的区域,加上近些年来学校生活和教学设施的更新远滞后于教育规模的发展,办学条件、校园环境诸方面多有不尽如人意之处。这一切都可能使常见疾病的感染率和发病率上升。有些疾病最初可能对正常的生活和学习影响不大,症状也比较轻,很容易忽略,然而,一旦病情加重,治疗就变得很困难。另外,近年来,由于学生学业负担过重,体育活动不足,在高等级学生中心血管疾病、神经衰弱的发病人数在增加,已成为大学疾病防治中的新课题。大学健康教育的目的在于:一方面传授学生以科学卫生知识,使学生了解疾病发生的原因和怎样预防,增强自我保健意识;另一方面通过完善学校卫生保健服务网,加强对学生定期的体检或健康测定,尽早发现各类疾病,及时进行治疗,防患于未然,有效降低常见病的发病率。

二、大学实施健康教育的意义

大学健康教育通过教育这一最广泛、最生动、最为学生所熟悉的方式,不仅能有计划、有目的、有组织地增进学生自我健康意识,培养学生各种有益于自身、社会的健康行为和生活方式,促进学生身心健康和对环境适应能力的全面发展,而且还有利于培养学生良好的思想品德和正确的道德观念,促进学校物质和精神文明的建设。当代大学生素质的全面提高,事关我们民族千秋万代的繁荣与昌盛,开展大学健康教育具有极其深远的意义。

（一）大学实施健康教育能强化学生思想品德和道德观念

大学实施健康教育对学生的思想品德和观念意识也有重要影响。例如,先人后己、顾全大局,是社会极力推崇的道德观,然而这样一种社会美德在一些教育活动中不易体现,而健康教育利用简单生动的健康生存知识就能透彻地阐明这个道理。诸如“请不要随地吐痰”,因为痰污染环境、传染疾病,为了他人和社会的健康,最终也为了自己的健康,每个人都不应随地吐痰;同样,为他人和自己的健康,患病者不应到公共澡堂和游泳池去;为了预防艾滋病,请洁身自爱等。这些有关健康教育的文字、语言和活动,蕴涵着朴素哲理的道德观,非常深入人心。健康教育不是空洞的说教,它具有实质性内容和说服力。在一个健康、稳定发展的社会,良好的道德观和行为总是伴随着人的健康生活发展的,通过健康教育无疑将会极大地影响和引导人们道德观念的改变。

（二）大学健康教育将促进学校社会主义精神文明建设

社会主义精神文明建设的重要任务之一,就是要提高全民族的科学文化水平,提倡文明、健康、科学的生活方式,克服社会风俗习惯中存在的愚昧与落后。健康教育宣传科学卫生知识,倡导健康生活方式和行为习惯,增进了学生身心健康,净化了校园环境,这些将大大推动学校的社会主义精神文明建设。

（三）大学实施健康教育有助于学生树立“大卫生”观念

世界卫生组织在20世纪70年代提出,要在2000年实现“人人享有卫生保健”的全球性战略目标。实现这一目标,需要人人参与,各行各业密切配合。大学健康教育是学校健康