

健康教育学

贾伟廉 主编

人民卫生出版社



健康教育学

主 编 贾伟廉
副主编 王立章 张木千
顾 问 刘世杰 朱 潮

编辑委员

(按姓氏笔画排列)

王立章 阮芳赋 刘世杰 朱 潮
张木千 陈秉中 贾伟廉 郭恒升
蒋野萍

责任编辑

赵伯仁

人 民 卫 生 出 版 社

内 容 提 要

健康教育学是一门发展很快的多学科交叉的边缘学科。这本《健康教育学》是中央爱国卫生运动委员会和卫生部组织全国长期从事健康教育工作、有着丰富的实践经验的同志集体编写的。全书上、中、下三篇,共三十五章。上篇为理论篇,中篇为实施篇,下篇为方法篇。全书内容丰富,简明实用,既有健康教育理论的探讨,又有具体工作方法的介绍,是我国培养健康教育专业人材的第一本教材。此书也可供现职的广大卫生宣教工作人员学习参考。

健康教育学

贾伟廉 主编

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

北京市卫顺排版厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米16开本 29 $\frac{1}{2}$ 印张 4插页 684千字

1988年5月第1版 1988年5月第1版第1次印刷

印数: 00,001—25,000

ISBN 7-117-00776-1/R·777 定价: 7.00元

〔科技新书目172—109〕

健康教育学

主要撰稿人

(按姓氏笔画排列)

于瑞龙	马家声	王文新	王立章
王彭年	王德林	石托夫	石金虎
朱锡莹	刘俊琪	米承锦	阮芳赋
毕万章	杜尚信	何其美	宋百成
沈渔邨	陈仲武	陈秉中	张恩荣
赵亦吾	赵宝光	赵治才	赵济华
贾伟廉	高德实	郭恒升	曹长青
覃正宜	蒋野萍	熊秉清	魏凌云

参加统编的工作人员

冯增田	周玉龙	周国珍	高九洲
高亚哲	梁占恒	童健	解荣章

技术设计

徐日明

前 言

我们从事健康教育工作，从根本态度来说，不是以教育者自居，而是站在良朋益友的地位上，帮助人们从旧观念、旧习惯中自我解放出来，学习新思想、新知识，自觉自愿地维护自身和公众的身心健康。

因此，健康教育的工作性质是很明显的：第一，这是一项思想工作；第二，这是一项科学工作；第三，这是一项群众工作。由此而引伸出我们常说的所谓“三性”，即思想性、科学性、群众性。当然还有若干“性”可说，如知识性、趣味性、艺术性、针对性等等。但是，从一定的角度来说，我们看前述的“三性”更带有基本性质，是可以而且应当包括其它若干“性”的。健康教育是一门发展很快的，多学科的、交叉性的边缘学科，它一方面采撷有关学科的理论、方法进行研究，同时又将我们的实践知识和经验加以总结、提高，然后构成健康教育的理论体系和方法。我们就是这样想、这样来编写这部教材的。

我们力图将本书写得好些，错误少些，但限于水平和经验，加之时间又仓促一些，尽管主观上想写好，但实际上同客观要求相距尚远。马列主义理论同健康教育学科的关系应该是，后者必须以前者为指南，以开拓认识真理的道路；前者是后者的世界观和方法论，但不能代替具体的科学规律，不能代替后者。而我们对这两者同样缺乏修养，因此本书很可能存在这样或那样的缺点。

举办正规学制的健康教育专业教学，这是同行们早有的希望，因为这不仅是培养人材、建设队伍的需要，也是健康教育专业化的重要标志。我们怀诚已久，愿意为此而尽绵薄之力。这本教材只能作为试用，起抛砖引玉的作用。希望同志们多多提出批评和修改补充的意见，以期这本健康教育学的内容逐步充实和合理。

目 录

上篇 理论篇

第一章 绪论	(1)
第一节 健康的概念.....	(1)
第二节 健康的概念和指标.....	(2)
第三节 影响健康的因素.....	(3)
第四节 健康教育的任务和研究范围.....	(10)
第五节 健康教育的社会作用.....	(13)
第六节 健康教育工作的基本原则.....	(16)
第二章 健康教育的起源和发展	(23)
第一节 健康教育的起源.....	(23)
第二节 我国自古就有传播医药养生知识的优良传统.....	(24)
第三节 建国前,我国现代健康教育已有一些发展.....	(33)
第四节 我国健康教育事业概况.....	(40)
第三章 国外健康教育概况及国际健康教育组织	(47)
第一节 西方健康教育发展概况.....	(47)
第二节 苏联的健康教育工作.....	(47)
第三节 美国的健康教育工作.....	(51)
第四节 国际健康教育组织.....	(53)
第四章 健康教育与教育学	(57)
第一节 教育学的概念和发展概况.....	(57)
第二节 健康教育与教育学的关系.....	(58)
第三节 按照教育学的原理,加强健康教育工作.....	(60)
第四节 健康教育要充分运用教育学的教学原则.....	(63)
第五章 健康教育与行为科学	(67)
第一节 行为科学的概念和发展简况.....	(67)
第二节 行为科学与健康教育.....	(70)
第三节 个体行为的几种理论.....	(72)
第四节 关于个体行为的几个综合理论.....	(80)
第五节 运用行为科学知识和规律,做好健康教育工作.....	(87)
第六章 健康教育与传播学	(92)
第一节 传播、传播学的概念和发展.....	(92)
第二节 传播过程、传播要素和传播模式.....	(95)
第三节 对传播过程的研究.....	(100)

第四节	影响健康教育传播效果的因素	(103)
第七章	健康教育与法律和道德	(108)
第一节	法制道德观念在健康教育中的地位	(108)
第二节	健康教育与法制	(109)
第三节	健康教育与道德	(111)
第八章	健康教育的调查研究	(116)
第一节	健康教育调查研究的意义	(116)
第二节	健康教育调查研究的领域	(116)
第三节	健康教育调查研究的设计	(120)
第四节	健康教育调查研究的实施	(123)
第五节	健康教育监测	(128)
第九章	健康教育活动计划的制定、实施与评价	(132)
第一节	计划的概念和作用	(132)
第二节	健康教育活动计划的制定	(133)
第三节	健康教育活动的效果评价工作	(135)

中篇 实施篇

第十章	健康教育的组织指导	(144)
第一节	组织指导的概念和根据	(144)
第二节	组织指导的意义、任务和原则	(146)
第三节	健康教育队伍的组合(联合的部门与依靠的力量)	(148)
第四节	业务技术指导	(150)
第十一章	城镇的健康教育	(154)
第一节	城市、城市居民的概念	(154)
第二节	城市的特点及其与健康教育的关系	(155)
第三节	城市居民健康教育的内容和方法	(158)
第四节	城市健康教育的规划与实施	(161)
第十二章	农村的健康教育	(165)
第一节	农村健康教育的意义	(165)
第二节	农村健康教育的内容	(166)
第三节	农村健康教育的形式和方法	(170)
第四节	农村健康教育的实施和评价	(173)
第十三章	妇女的健康教育	(179)
第一节	妇女健康教育的意义	(179)
第二节	妇女的生理与心理特点	(180)
第三节	妇女健康教育的主要任务和基本内容	(182)
第四节	妇女健康教育的指导原则	(185)
第十四章	儿童的健康教育	(188)
第一节	小儿早期健康教育的意义	(188)

第二节	小儿的生理及心理特点·····	(189)
第三节	小儿健康教育的主要任务和基本内容·····	(192)
第四节	小儿健康教育的指导原则·····	(195)
第五节	教育方法和组织方法·····	(196)
第十五章	青少年的健康教育·····	(200)
第一节	青少年健康教育的意义·····	(200)
第二节	青少年的特点和健康教育的主要内容·····	(201)
第三节	青少年健康教育的基本原则和主要方法·····	(204)
第四节	青少年健康教育的组织和实施·····	(207)
第十六章	老年人的健康教育·····	(209)
第一节	老年人健康教育的意义·····	(209)
第二节	老年人的生理和心理特点·····	(210)
第三节	老年人健康教育的基本内容·····	(214)
第四节	老年人健康教育的指导原则·····	(218)
第十七章	工人的劳动卫生和安全教育·····	(220)
第一节	工业生产劳动的特点及其对健康的影响·····	(220)
第二节	劳动卫生教育的意义·····	(222)
第三节	劳动卫生教育的对象、内容和目标·····	(224)
第四节	教育方法和实施方法·····	(226)
第十八章	服务性行业的健康教育·····	(231)
第一节	意义和目标·····	(231)
第二节	对象和内容·····	(233)
第三节	教育方法和组织方法·····	(235)
第十九章	公共场所的健康教育·····	(238)
第一节	公共场所开展健康教育的意义·····	(238)
第二节	公共场所的特点和健康教育工作中应当注意的事项·····	(240)
第三节	公共场所健康教育的内容·····	(241)
第四节	公共场所健康教育的方法和形式·····	(242)
第五节	公共场所健康教育的实施方法·····	(244)
第二十章	医疗机构中的健康教育·····	(249)
第一节	医疗服务的发展趋势与医疗机构进行健康教育的特点·····	(249)
第二节	健康教育在医疗机构中的特殊意义·····	(250)
第三节	医疗机构中的健康教育内容·····	(251)
第四节	医疗机构中健康教育的渠道和方法·····	(252)
第五节	医疗机构健康教育的组织与实施·····	(257)
第二十一章	残疾康复的健康教育·····	(260)
第一节	康复医学·····	(260)
第二节	健康教育在康复中的地位·····	(263)
第二十二章	疾病防治的健康教育·····	(270)

第一节	疾病防治健康教育的意义·····	(270)
第二节	遗传疾病防治的健康教育·····	(272)
第三节	传染病防治的健康教育·····	(274)
第四节	地方病防治的健康教育·····	(278)
第五节	一般常见病防治的健康教育·····	(281)
第二十三章	生活方式的健康教育·····	(288)
第一节	生活方式与生活方式健康教育·····	(288)
第二节	生活方式健康教育的目的和原则·····	(289)
第三节	生活方式健康教育的基本内容·····	(291)
第二十四章	计划生育的宣传教育·····	(299)
第一节	实行计划生育是我国的一项基本国策·····	(299)
第二节	计划生育宣传教育的对象和任务·····	(303)
第三节	计划生育宣传教育的规划与评价·····	(308)
第二十五章	性教育·····	(312)
第一节	性教育是健康教育的一个组成部分·····	(312)
第二节	性教育的必要性·····	(313)
第三节	性教育的内容和方法·····	(315)
第四节	性教育的科学性·····	(318)
第二十六章	心理卫生教育·····	(320)
第一节	心理卫生的概念和发展简况·····	(320)
第二节	心理卫生教育的目的、基本原则与实施要点·····	(322)
第三节	心理卫生教育的基本内容·····	(324)
第四节	各种疾病防治中的心理卫生教育·····	(332)

下篇 方法篇

第二十七章	健康教育方法的分类和选择·····	(337)
第一节	正确选择健康教育方法的重要性·····	(337)
第二节	健康教育方法的演变和发展·····	(338)
第三节	健康教育方法的分类·····	(339)
第四节	健康教育方法的选择·····	(342)
第二十八章	语言教育形式·····	(345)
第一节	语言及语言教育形式的特点·····	(345)
第二节	个别教育方式·····	(346)
第三节	群体教育方式·····	(347)
第四节	演讲的技巧·····	(348)
第五节	广播宣传·····	(353)
第二十九章	文字教育形式·····	(356)
第一节	文字教育形式的特点和作用·····	(356)

第二节	常用的文字教育形式·····	(358)
第三节	文字教育材料的基本要求·····	(368)
第四节	文字教育材料的编写程序和方法·····	(370)
第三十章	卫生报刊与新闻学·····	(375)
第一节	卫生新闻的起源和卫生报刊的兴起·····	(375)
第二节	马克思主义新闻学观点和人民报刊思想的基本原则·····	(377)
第三节	机关报刊的领导关系与宣传职能·····	(378)
第四节	卫生报刊的性质、任务和对象·····	(379)
第五节	处理好新与实、新闻性与专业性的关系·····	(380)
第六节	处理好取长与补短的关系,化旧闻为新闻·····	(382)
第七节	适当处理科技报道的新闻性与知识性的关系·····	(384)
第八节	通过新闻手段开展卫生科技报的几个问题·····	(385)
第九节	卫生科学知识的宣传和写作问题·····	(387)
第十节	卫生报刊编辑的职业素质和报刊编辑专业·····	(392)
第三十一章	形象教育形式·····	(398)
第一节	形象化教育的功能及基本要求·····	(398)
第二节	几种常用的卫生美术形式·····	(401)
第三节	标本模型的特点与作用·····	(404)
第三十二章	卫生摄影·····	(406)
第一节	摄影与摄影艺术·····	(406)
第二节	卫生摄影的类别和特点·····	(408)
第三节	卫生照片的作用·····	(411)
第四节	卫生照片的常用形式·····	(413)
第五节	卫生照片的评价·····	(416)
第三十三章	电化教育·····	(420)
第一节	电化教育的概念和发展·····	(420)
第二节	电化教育的作用和应注意的几个原则·····	(421)
第三节	常用的电化教育工具·····	(422)
第四节	电化教育软件的编制·····	(430)
第五节	电化教育的管理·····	(433)
第三十四章	卫生文艺教育形式·····	(435)
第一节	卫生文艺的作用和特点·····	(435)
第二节	卫生文艺的表演形式·····	(435)
第三节	卫生文艺的体裁结构·····	(439)
第四节	卫生文艺的写作·····	(440)
第五节	卫生文艺的评价和分析·····	(445)
第六节	卫生文艺的组织与发动·····	(447)
第三十五章	展览教育形式·····	(449)

第一节	展览的作用和特点.....	(449)
第二节	卫生展览的种类.....	(450)
第三节	办好展览的几项基本要求.....	(452)
第四节	展览教育的几个有关问题.....	(459)
编后记		(461)

上篇 理 论 篇

第一章 绪 论

第一节 健康教育概念

健康教育在我国长期称为“卫生宣传”、“卫生宣传教育”或简称“卫生宣教”、“卫生教育”。由于历史的原因，这项事业在我国自50年代后期起，经历了一段坎坷曲折的道路。直到十一届三中全会之后也就是70年代后期，才在“卫生宣教”以“卫生科普”为主的基础上逐步恢复发展起来。因而，我们很有必要全面弄清楚“健康教育的涵义、理论基础、业务范围和基本职能，根据我国实际情况，发展并完善具有中国特色的健康教育事业。

那么，什么是“健康教育”呢？目前在世界上对这个问题尚无一致公认的标准定义。现代健康教育虽然已有一百多年的历史，国外建立健康教育专业也有60多年了，但是，健康教育毕竟是一门尚在迅速发展中的学科，客观需要也不断地赋予她以新的重要职能。特别是世界各地卫生事业、文化建设发展很不平衡，各国的卫生问题、保健需求差异悬殊。同时，各地健康教育专业人员的业务着重点、经历、认识和体会等也诸多不同，因而人言人殊，长期未能求得一致。就象美国1984年出版的格林及西蒙-毛顿二氏（Greene, W.H. & Simons-Morton, B.G.）编著的《健康教育概论》一书附录中，就罗列了1943-1980年美国卫生福利部、美国总统健康教育委员会、美国健康教育协会名词委员会和著名学者提出的健康教育定义18个。世界卫生组织历年正式文献中也有若干不尽相同的提法，如：

·“健康教育和一般教育一样，关系到人们知识、态度和行为的改变。一般说来，她致力于引导人们养成有益于健康的行为，使之达到最佳的健康状态。”

（《健康教育专家委员会报告》，世界卫生组织，1954年，TRS*89）

·“健康教育工作的着眼点为人民群众和他们的行动。总地说来，共同的在于诱导并鼓励人们养成并保持有益于健康的生活；合理而明智地利用已有的保健设施；并自觉地实行改善个人和集体健康状况或环境的活动。”

（《健康教育规划及评价专家会议报告》，世界卫生组织，1969年，TRS*409）

目前最常引用的是世界卫生组织健康教育处（1983年改组为保健信息及健康教育司）前处长慕沃勒菲（A. Moarefi）博士于1981年提出的定义：

“健康教育帮助并鼓励人们有达到健康状态的愿望；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作的努力；并知道在必要时如何寻求适当的帮助。”

（《健康教育在初级卫生保健建设中新的策略方针——第36届世界卫生组织大会专题技术讨论会报告》，1983年。该定义原载《国际健康教育杂志》1981年第1期）

这几个定义在措词上虽有些出入，但有个共同点，这就是着眼行为，强调自觉。近年来，随着现代科学技术的发展和人们认识的提高，人们越来越清楚地认识到，人不仅

有生理活动,还有心理活动;人不仅是生物的人,还是社会的人,不能脱离社会活动,而这些活动,紧密关系着人们的健康生活和疾病的发生。当今的医学模式已不再是单纯的“生物医学模式”;而是正在转变为“生物——心理——社会医学模式”,把人体的健康与生物的,心理的和社会的关系紧密地联系在一起,这样就把健康从生物领域推向了社会领域,使人不但要避免疾病的侵害,而且要增进人们的健康,获得完满的健康幸福生活。这就不是单纯传播医学知识可以解决的,而更积极的是普遍提高人们的自我保健意识和能力,实行符合健康要求的生活方式。因此,有必要把“卫生宣传”改称为“健康教育”。

第二节 健康的概念和指标

一、健康的概念

什么是健康?

世界卫生组织于1948年在其宪章中所提出的健康的定义是:“健康不仅是免于疾病和衰弱,而是保持体格方面、精神方面和社会方面的完美状态。”1978年9月,国际初级卫生保健大会所发表的《阿拉木图宣言》中,对健康的描述又重申:“健康不仅是疾病与体弱的匿迹,而是身心健康、社会幸福的完美状态。”并且提出:“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。”

早在30年代,美国的健康教育学家鲍尔和霍尔(Bauer, W.W. & Hull, H.G.)就提出过一个比较完善的健康定义,他们说:“健康是人们在身体、心情和精神方面都自觉良好,活力充沛的一种状态。其基础在于机体一切器官组织机能正常,并掌握和实行适应物质、精神环境和健康生活的科学规律。另外,还形成这样一种态度,也就是不把健康看作是生活的最终目的,而看作是争取使生命更高尚、更丰富所具备的必要的物质条件,而这种生活是以有益于人群的建设性服务为特征的。”

我国古代的医学家、思想家,很早以前就对健康有了比较正确的认识。他们为保障人类的健康作出了伟大的贡献,并在实践中创造了至今不衰的医学理论。例如,公元前三世纪,秦代吕不韦的《吕氏春秋·达郁篇》中就有“凡人三百六十节,九窍五脏六腑,肌肤欲其比也,血脉欲其通也,筋骨欲其固也,心志欲其和也,精气欲其行也。若此,则病无所居,而恶无由生矣”。对健康的认识用“比”、“通”、“固”、“和”、“行”来概括机体内在的“平衡”、“正常”、“和谐”状态。若达到这样的状态,就“病无所居而恶无由生”了。

我国战国时期的医学家并提出心理上的“七情”(喜、怒、忧、思、悲、恐、惊)和外因中的“六淫”(风、寒、暑、湿、燥、火),对疾病和健康有很重要的影响。公元前七世纪的管子还提到过“起居时,饮食节,寒暑适,则身利而寿命益;起居不时,饮食不节,寒暑不适,则形体累而寿命损。”(《管子·形势解》)管子还认识到生活规律、外在环境对健康的影响。可以说,当时的健康观,疾病观已经达到“整体论”的程度,比较完整地揭示了健康的奥秘。从现代医学发展的模式来看是较为符合客观规律的。

总之,健康的概念是由不同的科学历史阶段所决定的。随着物质生产的发展,医学的进步,科学技术的不断更新、分化、交叉、渗透、综合,新兴的边缘学科的出现,特别是人类对客观世界认识的不断深化,对健康的认识必将日趋确切和更符合健康本身的规律。

二、健康的指标

是不是有一个具体的、普遍适用的健康指标呢？如“体格健壮、精力充沛”，怎样的形态才算是健壮和充沛？实际上很难有个统一的要求。因为健康不仅是主观的状态，还有其客观的要求。例如，服兵役的健康检查标准和招生入学的检查标准不一样；选一个体操运动员或一个舞蹈演员，要求的健康标准也不相同。有一般的要求和特殊的要求。要一般地订出一个人的健康指标，如身高、体重、心跳、脉搏、肺活量、血压、血球数等等是既容易又十分困难的。人的几个年龄阶段、男女性别、地域差异、不同民族也都各不相同，只有一个具体指标是行不通的。医学上人体的健康指标也只能起个参考作用。

我们要求的健康，不仅是身躯的健康，而且还要求心理上的健康。如没有心理的健康，人的价值就降低多了。身体健康是心理健康的基础，而心理健康又是身体健康的必要条件。没有心理上的健康，就没有身体健康的保证。生理活动与心理活动是相互联系，相互影响的。心理因素对人各器官，系统的活动起重要作用，与人们的正常生活、发病原因、症状和转归有密切关系，可以影响诊断、治疗与预后的各个活动过程。健康的心理可以维持和增进人的正常的情绪，维护人的正常生理，以适应外来的各种刺激。可以说，健康的心理既有防病抗病的能力，又给治疗和康复以巨大的影响。只有身体健康，同时心理也健康，才是一个完美的健康人。

健康不仅是个人生活、家庭幸福和物质生产的保证，而且是民族、国家的财富和荣耀。我们不能忘记，外国人曾给我们戴上“东亚病夫”的帽子，这不是对哪个具体人的，而是对我们整个民族、国家的侮辱。因为公民的生理健康、精神健康状态，表现着一个民族、国家的政治昌明、物质财富、科学发展、精神文明的程度。总之一句话，人民健康水平是社会制度的试金石。

第三节 影响健康的因素

从以上的讨论看出，健康是一个极为复杂的概念。健康是许多相互交叉、渗透、影响、制约的因素相互作用的结果。保健学家把这些因素归纳为四类，这就是：(1) 环境（包括自然环境和社会环境）；(2) 生物学基础（包括机体的生物学和心理学因素）；(3) 生活方式；(4) 保健设施。

美国布鲁姆氏 (Blum, H. L.) 并于1976年提出一个决定个体或人群健康状态的公式：

$$HS=f(E)+AcHs+B+LS$$

在这里“HS(Health Status)”代表“健康状态”；“f”是一个函数；“E”(Environment)代表“环境”；“B(Biological Factors)”代表“生物学因素”；“LS(Life Style)”代表“生活方式”；“AcHs (Accessibility to Health-service)”代表“保健设施的易获得性”。

以下简略地谈谈这四类因素。

一、环境因素

凡人身外一切皆属环境。环境对人类健康影响极大，可以说，除了家族黑蒙性白痴、镰状细胞性贫血等少数纯属遗传因素的疾病之外，所有人类健康问题都或多或少与环境有关。环境可分为小环境和大环境。前者，一般指那些个人可以控制的、与个人生

活习惯有关的环境因素，将在生活方式详加叙述。大环境又可分为自然环境与社会环境，个人一般无力加以改变。

（一）自然环境因素：

祖国医学强调人的健康的主客观条件的统一性和整体性。我国古代医学家早在两千年前就知道自然、气候对生物的影响，与人的心理和生理健康有关。提出“天与人应”、“天人合一”、“人以天地之气生、四时之法成”的说法。

人是一时一刻离不开自然界的。自然界中的空气、风流、阳光、水以及粮食、蔬菜、动物（鱼禽鸟兽）和有机、无机物等，都给人以必需的各种各样的营养，藉以维持人的生命活动。自然界还是人劳动的对象，是生产劳动的基本资料，为人的创造力的发挥提供了最广阔的天地。

自然界的山水风光、丛林田野、花香鸟语、奇色异彩，构成了美丽奇观的世界。人置身于大自然中，既摄取其有益于生理的物质，而且又是人的审美对象。在优美的环境中，能使人精神兴奋、生气勃勃、呼吸欢畅、内分泌协调，这对人们的生理、心理活动影响都是非常之大的。但是，大自然中也随时产生着、存在着、传播着危害人体健康的东西。如某些致病微生物（细菌、病毒）、水中的有害成分、空气中的一氧化碳、二氧化硫等多种气体，污染环境。再如气候的酷暑严寒，以及空气湿度、温度、气流、气压的突变，都影响着健康。自然界的许多微生物和动物还是传播疾病的媒介和中间宿主，有的可以防范，有的则需要大力加以改造。

人们都希望有个优美、舒适、文明、清洁的生活、学习和劳动的自然环境。这就有个趋利避害的改造和重新建设的问题；而改造和建设自然环境，牵扯面很广，又必须有雄厚的建设资金和人们的文明行为的保护与支持。还要有一定的法纪保证。这是全社会共同的责任，不是哪一个职能部门能单独解决的。近年来，改造环境、保护环境，美化、绿化环境的工程方兴未艾，但它是非常艰巨的任务。特别是一些受害严重的地区，就感到特别的迫切。

（二）社会因素：

社会是人类物质生产和共同生活的大集体，而且经常进行着物质和精神的交换。社会生产和建设越发展，就会带来越多的研究人身健康的课题。社会因素与健康的关系就成为医学、社会学、医学伦理学中最重要课题之一。

社会组织结构主要是指家庭、生产合作体（生产机关和工作机关）、医疗保健设施，以及其它社会集团。社会意识结构主要指政治思潮、道德观念、风俗习惯、文化生活以及政策法规等。这些对健康来说都是外部因素。这些因素产生的作用，都可能成为有益的或有害于健康的原因。人一方面要享受它的成果，一方面还要改造它。例如，工业建设的同时带来的废水、废气、噪音、废渣，对人类健康造成新的社会危害，成了当前最重要的社会治理问题。不良的风俗习惯、有害的意识形态，也有碍个人和人群的健康。据研究：当前的几种多发病，还有某些精神病、意识病、官能病，这些都与不健康的社会条件有关。所以，一些医学家们说，治疗疾病，促进健康，重要的问题是生活环境的改善。

1. 政治制度：

我国的社会主义制度，使人民群众成为国家的主人。宪法规定：“国家合理安排积累

和消费，兼顾国家、集体和个人的利益，在发展生产的基础上，逐步改善人民的物质生活和文化生活。”又指出：“国家发展医药卫生事业，发展现代医药和我国传统医药。鼓励和支持农村集体经济组织，国家企业事业组织和街道组织举办各种医疗卫生设施。开展群众性的卫生活动，保护人民健康。”“国家发展体育事业，开展群众性的体育活动，增强人民体质。”这些都说明了社会主义制度对人民健康的重视和关怀。

由于社会制度的保证，在中国共产党的领导下，人民政府组织机构中除了医药卫生部门外，还有分管人身安全、福利救济、住宅环境、饮食、文化、体育等部门。这些职能部门无一不是围绕着为人民的生活幸福、增进人民心身健康而设立。其他经济部门也都有直接、间接地致力于人民健康的职责和作用。我国的爱国卫生运动委员会的组织中成员，几乎包括了所有的政权机构，就是充分体现了保障人民健康权利这个目标的证明。

2. 社会经济因素：

在社会环境中的经济条件是影响健康水平和死亡率的。在防治疾病和增进健康方面的措施中首先要注意个人的经济状况和社会经济状况。

凭医生个人技术去保障健康的作用已经大大不够了。从宏观上看，健康的条件中，改造和建设一个理想的自然、社会健康环境，确实是一个长期建设的浩大工程。没有相当的丰富的物质经济条件，自然、社会的健康环境是谈不上的，这是大家都已认识到的。但我们这个发展中国家并不因为“一穷二白”就束手无策。我国的卫生保健工作指导思想中有一条“群众运动”的政治，那就是“动员起来，讲究卫生”。解放初期，各大小城市，消除旧社会遗留下来的垃圾、污水的巨大工程；北方多年的在茫茫草原上追查鼠疫的工程；南方水网地带消灭血吸虫病的伟大工程，都是群众运动的典范。既有科学保健意义，又有经济意义，因而减少了人民健康的不安条件。新中国刚刚建立就不顾穷困，采取相应的群众运动，向人民健康投资。我国的卫生经费虽少而效用高，所以说经济应该与政策相辅而行，就能用到最需要最显效的地方，更好地发挥它的作用。

3. 文化教育因素：

文化是人类物质财富和精神财富的总和，是各种知识的集中表现，是社会文明的标尺。人类创造了文化，文化又决定着人类的自身发展和对客观事物的认识能力，以及控制能力。

文化知识是人类认识世界，改造世界的强大武器。当人们把书本上的知识变为实践行为时，它就产生强大的物质力量，显示出它的重大价值。因此，英国著名哲学家培根提出了“知识就是力量”的著名口号，我们平常所说的“精神可以变物质”也是这个道理。

随着生产生活知识的进步，物质生活不断丰富，人类不断地积累和总结经验，便产生并发展了科学。科学文化是有其历史的连续性和民族的独特性的，因而它的发展是不平衡的。当先进的民族走上文明的时代时，不发达的民族仍然可能处于愚昧状态。一些生产、生活中的问题，如歉收和病患，得不到科学的解释，迷信就应运而生。到了阶级社会，统治阶级把迷信作为统治手段之一，就形成了一种社会的意识和势力，深深盘踞在人们的头脑中，控制着人们的生产、生活和生命。

目前，我国人民的物质生活已有了显著的改善，但从健康的观点来看，风俗习惯中

的消极因素和迷信的影响仍很严重,人们对有些问题还处于似懂非懂、一知半解的状态,这说明整个的文化水平还比较低。如住房条件改善了,但房里又脏又乱;有了卫生的自来水,但院落环境、饮食用具不能保持卫生;街道上设置了垃圾箱桶,而垃圾并不全往桶里倒;饮食方面不懂营养搭配等等。所以,我国的卫生工作仍然应把克服人们头脑中的愚昧迷信和移风易俗作为十分重要的任务。这说明,没有相当的文化水平,健康生活就难以保障。

人们要做到会生活、会劳动、会休息、会娱乐、会运动、会交际是整个文化知识水平的反映,并不是一项卫生知识能指导做好的,尤其在物质生活丰富之后,人们需要的知识就更多,因而,健康教育的内容就绝不仅仅是单纯的医学问题了。

近代科学的发展,新型科学的不断出现,使人类进入了一个新的文明时代。新的科学技术的潮流,不仅改变着人们的思想观念,也改变着人们的行为。如果缺乏现代科学知识,健康生活就无法保障。试想,延误病情的有多少?死于非命的有多少?不应但却致残的人有多少?延长了身心病苦的有多少?这是应该引起人们深思的。究其原因,都是科学文化落后所致。

文化水平如何,还表现在伦理观念、法制观念、公德观念以及人生观等方面上。人具有社会性,受社会集体的制约,在现代社会里,个人的健康也要受人群因素的影响;何况,除了遗传性生理疾病外,还有气象病、化学病、物理病、社会病、意识病、职业病、意外伤亡病等。这些疾病不是单靠医学可以治疗和预防的,它关系着社会的各个方面,而且要求人必须有相应的文化教养,才能减少和控制其发生。

二、机体的生物学因素

“万物之灵”的人类,是自然之母创造出来的最大奇迹。人体虽然同任何其它物质一样,也是由种种元素构成的——最普通的氢、氧、碳、氮这四种元素就占了99.4%;但是,就象12个音符能组成不朽的交响乐曲一样,人体这些原子以特定排列方式构成了分子、细胞、组织、器官和系统,最后构成了超高度复杂的人体。

人体这些形色相殊、功能各异的上百万亿个细胞,在神经系统的主导作用下,通过神经调节和体液调节的控制,有序而稳定地紧密协调、分工协作,成为一个统一的整体。这个极端复杂的机体一方面与外界环境不断地进行种种物理的、化学的、信息的交换,数十年如一日地维持内外平衡;另一方面,机体自身完成一系列生命现象——新陈代谢、生长发育、防御侵袭、免疫反应、修复愈合、再生代偿等等,并严格按照亲体的遗传模式进行世代繁殖。

生物学因素中需要特别提出的是遗传因素和心理因素,

(一) 遗传因素:

人类在建造自身的时候,染色体除决定人的性别外,还要在胚胎发展中摄取环境中的许多物质,造成和亲代相似的多种特征,如体态、体质、甚至影响人们的性格、智力、功能等方面;还携带有许多隐性的或显性的疾病,如色盲、聋哑等,遗传缺陷是常能见到的,据现代发现,遗传病有二、三千种之多。重视遗传对健康的影响,有特殊的意义,这是因为:

遗传病种多,发病率高(约占一般病的20%)。虽然有些治疗方法可以纠正或缓解一些临床症状,或防止发病,但目前尚无有效的根治方法。而且,遗传性疾病不仅影响