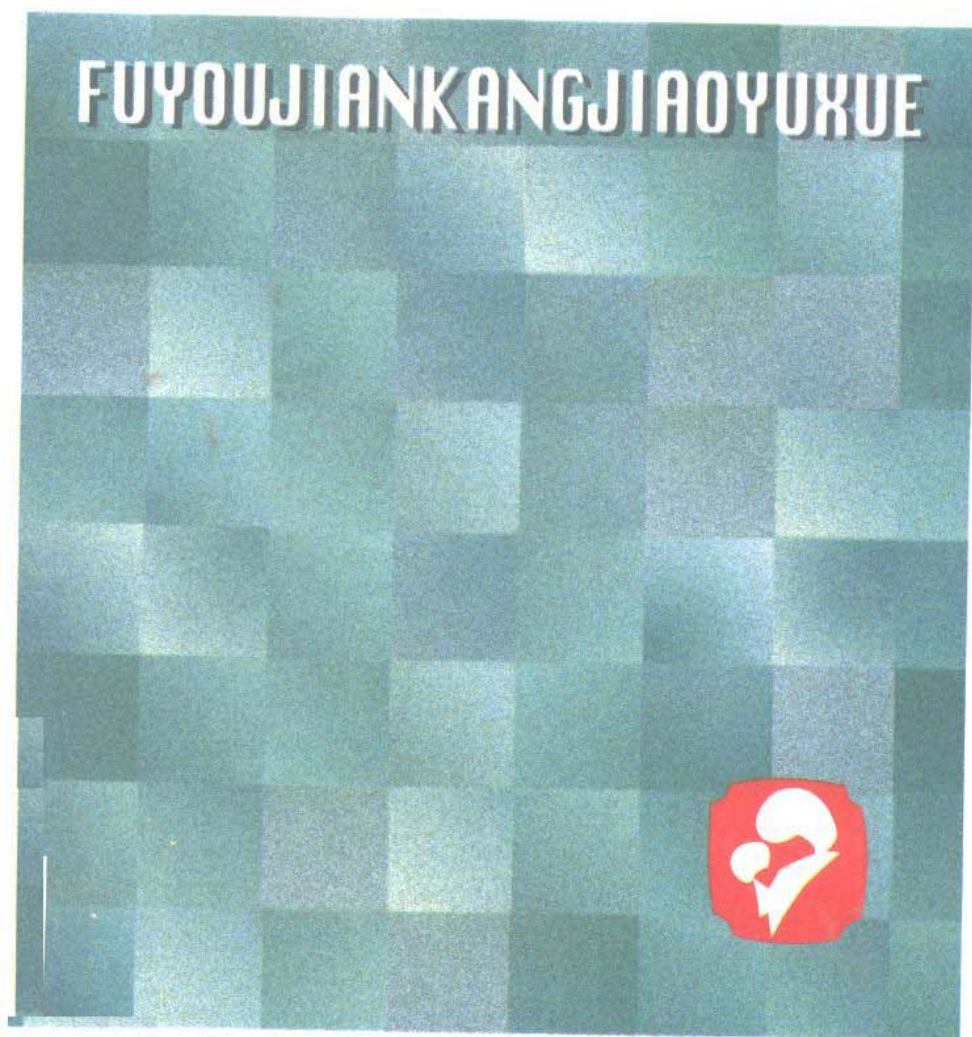


高等妇幼卫生专业系列教材

# 妇幼健康教育学

陈世蓉 主编



科学出版社

GAODENGFUYOUWEISHENGZHUYANYEXILIEJIAOCAI

· 高等妇幼卫生专业系列教材 ·

# 妇幼健康教育学

陈世蓉 主编

科学出版社

1998

## 内 容 简 介

本书汇集了近年来妇幼健康教育的理论与实践,反映了当前妇幼健康教育发展的新趋势。全书分十三章,约30万字,内容涉及健康教育的基本理论,尤其突出了有关妇幼健康教育的计划设计、执行与评价的基本理论及工作方法,本书结合目标人群的特点,详述了有关妇女、儿童健康教育方法及技能,内容新颖,实用价值高,不仅可作高等院校相关专业的教学用书,也是卫生工作者、社会工作者的一本很好的参考书。

· 高等妇幼卫生专业系列教材 ·

### 妇幼健康教育学

陈世蓉 主编

责任编辑 高小琪

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

(邮政编码 100717)

中国科学院武汉分院科技印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

\*

1998年8月第一版 开本:787×1092 1/16

1998年8月第一次印刷 印张:15 1/2

印数:1—3 000 字数:348 000

ISBN 7-03-006835-1/R·377

定价:26.00元

· 高等妇幼卫生专业系列教材 ·

## 编辑出版委员会

主任委员：刘筱娴

副主任委员：李国光 刘训方

委员：(以姓氏笔画为序)

王 军 王令仪 刘训方 刘筱娴

杜玉开 李国光 李朝阳 芮曙勇

陈世蓉 陈若霞 周韞珍 顾美皎

崔伊薇 董 明

## 《妇幼健康教育学》编委会

主 编：陈世蓉

副 主 编：张 静 方鹏骞

编 委：(以姓氏笔画为序)

王争艳 方鹏骞 向光盛

张 静 陈世蓉 覃 萍

## 序

“母亲安全”、“儿童优先”是当代世界妇女及儿童生存、健康和发展的主旋律。在保障与促进妇女儿童生存、健康和发展的事业中,高等医学教育妇幼卫生专业担负着艰巨而光荣的历史使命。我国的妇幼卫生专业是一个非常年轻的新型专业,在实施教学、科研和现场实践过程中,迫切需要编撰一套适合本专业的高等教材。1985年同济医科大学在国内率先创办了妇幼卫生专业。十多年来,在国家教委、卫生部和同济医科大学领导的关怀与支持下,妇幼卫生专业在教学、科研及国际合作项目现场工作中,积累了一些经验,在校际和国际交流过程中,也汲取了不少先进的理论和经验,先后试编了妇幼卫生专业八门课程的教材。这套教材经过我校妇幼卫生专业七届本科生的使用,并分别经过三四次的修改和充实,为正式编撰一套“高等妇幼卫生专业系列教材”奠定了基础。经过全体编委和编者们一年多的辛勤劳动,现已编撰完成并正式出版。

这套教材包括十册,即《妇幼卫生管理学》、《妇女保健学》、《儿童保健学》、《妇幼卫生信息管理学》、《妇幼营养学》、《妇幼心理学》、《妇幼保健流行病学》、《妇幼健康教育学》、《卫生统计学》和《社会医学》。

根据我国国民经济发展的形势、《中华人民共和国母婴保健法》的规定、妇幼卫生工作的目标及高等医学院校妇幼卫生专业教学大纲的要求,这套系列教材编写内容应做到“五性”,即科学性、先进性、系统性、实用性和预见性。科学性指教材内容、数据、结论、观点、措施等要有科学依据;先进性指教材讲述的理论、方法、技术是80年代以来国内外最新发展的前沿状况;系统性指除了全套教材的设置涉及妇幼卫生的全方位问题外,每门课程教材的内容结构应体现出该门学科当代发展的体系;实用性指在科学理论指导下的可操作性,要适合我国国情,或者指出在现有条件下,经过怎样努力是可以做到的;预见性指编写的内容,以“预防为主”方针为指导,结合我国现状,借鉴先进国家的经验,对我国妇幼卫生问题不远的未来的一定预测,尽量减少妇幼卫生专业认识方面的误区和工作中的失误,促进我国妇幼卫生专业人才培养工作更快发展。

各门教材编撰者主要是同济医科大学各有关学科在妇幼卫生专业的教学、科研、临床和现场工作中富有经验的教授;亦有本专业学有成就的中青年骨干教师;还有广东、广西、湖南、湖北、河南、海南等省卫生厅的有关领导以及湖北省妇幼保健院、广东省妇幼保

健院等兄弟专业机构具有丰富经验的专家。编撰队伍体现了临床医学与预防医学相结合、理论与实践相结合、老中青相结合的特点。在教材编撰工作各个环节中,都按照有关方面的规定,做到高标准、严要求。

这套教材,既可选作高等医学院校妇幼卫生专业的教科书,也可作为各级从事妇幼保健、管理、医疗和卫生系统信息管理工作专业人员的参考书。

由于本系列教材涉及的学科较多,面较广,尤其是我们第一次编撰妇幼卫生专业系列教材,经验不足,水平有限,缺点和错误之处,恳请教材的使用者和读者批评指正,以便再版时予以修订。

在教材编写和出版中,承蒙卫生部妇幼卫生司、同济医科大学各级领导和中国科学院科学出版社的关心、支持,谨表衷心感谢。

吴珊、胡修德等为编撰这套教材做了大量后勤工作,贾桂珍承担了大部分的绘图工作,在此一并致谢。

刘筱娴

1996年10月于武汉

## 前 言

妇女和儿童是人类两个重要而又特殊的群体,其人群范围占总人口的三分之二,他们的健康状况直接影响到整个人类的健康水平,因此,改善和促进妇女和儿童的健康状况是世界各国卫生工作者的重要任务之一。为了以尽可能低的代价满足尽可能多的人的健康需要,开展广泛而深入的健康教育及健康促进活动就显得非常重要。《阿拉木图宣言》指出:“健康教育是所有卫生问题、预防方法及控制措施中最为重要的,是能否实现初级卫生保健任务的关键。”《妇幼健康教育学》就是在此基础上发展起来的一门新兴学科,对满足妇幼卫生专业高级人才培养及妇幼保健工作的要求,无疑具有重要的理论价值与现实指导意义。

本教材围绕妇女和儿童这两个人群的生理、心理及社会学特点,比较系统地介绍了健康及其影响因素、健康教育的相关学科理论,以及进行妇幼健康教育活动项目的设计、执行和评价知识,并就重点专题健康教育进行了论述。在编写本教材过程中,既汲取了国外的新理论、新方法,同时又注意适应我国的实际情况,在内容编排上尽量突出本学科理论体系的完整性和特色。全书共十三章,30余万字,主要作为妇幼卫生专业教材,供大专院校本专业师生使用,也可供各级妇幼保健工作者及健康教育专门人员参考。

编撰《妇幼健康教育学》教材,在我国尚属首次。由于我们的知识水平有限,缺点错误之处,殷切期望广大师生、妇幼保健工作者及健康教育同仁多提宝贵意见,以便再版时作进一步修订。

陈世蓉

# 目 录

序 .....	(i)
前言 .....	(iii)
<b>第一章 绪 论</b> .....	(1)
第一节 健康教育的概念 .....	(1)
第二节 妇幼健康教育的目的和研究范围 .....	(3)
第三节 妇幼健康教育的社会意义和基本原则 .....	(5)
第四节 妇幼健康教育学的相关学科 .....	(8)
第五节 妇幼健康教育的发展与前景 .....	(9)
第六节 妇幼健康教育工作者应具备的能力 .....	(12)
<b>第二章 妇幼健康教育方法的分类与选择</b> .....	(13)
第一节 正确运用健康教育方法的重要性 .....	(13)
第二节 妇幼健康教育方法 .....	(14)
第三节 妇幼健康教育方法的选择 .....	(18)
<b>第三章 妇幼健康与危险因素</b> .....	(21)
第一节 大卫生观与妇幼健康 .....	(21)
第二节 危险因素的概念和分类 .....	(21)
第三节 行为危险因素 .....	(25)
第四节 环境危险因素 .....	(28)
第五节 生物学危险因素 .....	(32)
第六节 妇幼卫生服务因素 .....	(33)
<b>第四章 妇幼健康教育与传播</b> .....	(35)
第一节 概 述 .....	(35)
第二节 传播的基本理论 .....	(39)
第三节 妇幼健康教育中的传播技巧 .....	(45)
第四节 妇幼健康教育中传播计划的实施 .....	(50)
<b>第五章 妇幼健康相关行为与健康教育</b> .....	(53)
第一节 健康相关行为的涵义 .....	(53)
第二节 健康相关行为的影响因素 .....	(57)
第三节 妇女健康相关行为 .....	(67)
第四节 儿童、少年健康相关行为 .....	(73)
第五节 健康教育与行为改变 .....	(84)
<b>第六章 妇幼健康教育工作指标体系</b> .....	(93)
第一节 概 述 .....	(93)



第二节	妇幼健康状况的主要指标 .....	(97)
第三节	妇幼健康教育指标选择原则 .....	(104)
<b>第七章</b>	<b>妇幼健康教育项目调查设计</b> .....	(107)
第一节	设计的目的与原则 .....	(107)
第二节	妇幼健康教育调查设计领域 .....	(108)
第三节	妇幼健康教育项目调查设计的选题与程序 .....	(110)
第四节	妇幼健康教育调查设计的基本内容 .....	(116)
第五节	妇幼健康教育项目调查设计方案实例 .....	(125)
<b>第八章</b>	<b>妇幼健康教育计划的执行</b> .....	(128)
第一节	执行计划的制定 .....	(128)
第二节	传播材料的制作 .....	(131)
第三节	组织动员及人员培训 .....	(134)
第四节	妇幼健康教育计划的执行过程 .....	(137)
第五节	监测与质量控制 .....	(140)
<b>第九章</b>	<b>妇幼健康教育项目评价</b> .....	(144)
第一节	妇幼健康教育评价概述 .....	(144)
第二节	妇幼健康教育项目评价指标和过程 .....	(145)
第三节	妇幼健康教育评价的方法 .....	(148)
第四节	妇幼健康教育项目评价的主要类型 .....	(149)
<b>第十章</b>	<b>妇女健康教育</b> .....	(154)
第一节	妇女的生理、心理和社会特点 .....	(154)
第二节	妇女健康教育的涵义 .....	(158)
第三节	妇女健康教育的指导原则及实施方法 .....	(160)
第四节	妇女健康教育的内容 .....	(162)
第五节	计划生育健康教育 .....	(171)
第六节	妇女健康教育效果的评价 .....	(179)
<b>第十一章</b>	<b>儿童、少年健康教育</b> .....	(183)
第一节	儿童、少年的生理和心理特点 .....	(183)
第二节	儿童、少年健康教育的涵义 .....	(186)
第三节	儿童、少年健康教育的指导原则 .....	(189)
第四节	儿童、少年健康教育的内容和方法 .....	(191)
第五节	独生子女的健康教育 .....	(198)
第六节	儿童、少年健康教育效果的评价 .....	(201)
<b>第十二章</b>	<b>性健康教育</b> .....	(204)
第一节	性健康教育的重要性 .....	(204)
第二节	性科学的发展简史 .....	(206)
第三节	性健康教育的内容和方法 .....	(208)
第四节	儿童、少年的性健康教育 .....	(211)
第五节	妇女的性健康教育 .....	(215)

<b>第十三章 妇幼健康教育决策方法概述</b> .....	(218)
第一节 决策的基本思想.....	(218)
第二节 确定型决策.....	(226)
第三节 风险型决策.....	(229)
第四节 不确定型决策.....	(233)

# 第一章 绪 论

## 第一节 健康教育的概念

### 一、健康的概念

健康(health)是人类最宝贵的财富。从古至今,任何时代和任何民族无不把健康视为人生的第一需要。古希腊的苏格拉底曾说:“健康是人生最可贵的。”我国著名的教育家张伯苓指出:“强国必须强种,强种必须强身。”实现“人人享有卫生保健”是全人类共同的理想和追求的目标。我国宪法规定,维护全体公民的健康,提高各民族人民的健康水平,是社会主义建设的重要任务之一。

那么,什么是健康?健康的内涵如何理解呢?没有查出疾病是否等于没病?主观感觉良好,没有自觉症状,是否等于健康?精神上无端忧郁、有压抑感,即使体格健全,是否等于健康?由于人们所处的时代、环境和条件的不同,对健康的认识也不尽相同。受传统观念和世俗文化的影响,长期以来人们把健康单纯地理解为“无病、无残、无伤”,这显然是片面的、不确切的。随着社会条件的变化和医学的发展,人们对健康的认识和需求也不断变化和发展。世界卫生组织(WHO)1948年首次提出、并于1978年在《阿拉木图宣言》中再次重申:“健康不仅是没有疾病或不虚弱,而是身体的、精神的健康和社会幸福的完美状态”,并指出“健康是基本人权,达到尽可能的健康水平,是世界范围内一项重要的社会性目标。”由此可见,健康的内涵大大超出了疾病的范围,它与生物的、心理的和社会的关系是紧密相连的,同时健康是人类的一项基本需求和权利,也是社会进步的重要标志和潜在动力。

健康与疾病之间不存在明确的界线。一个人的机体内可能潜伏着病理性缺陷或功能不全,而表面仍是“健康”的,只有在出现症状或体征时才被认为是“生病”。事实上,有些疾病一旦出现临床表现已是病入膏肓,如肝癌、肺癌等。这就是我们为什么要提倡定期地进行健康检查、早期发现、早期治疗、“防患于未然”的原因,也是人类自我保健的长期经验总结。

心理(精神)健康是指人的内心世界丰盈充实、生活态度和谐安宁,并与周围环境保持协调均衡。由于人具有自然和社会双重属性,在生活经历中难免会受到社会因素的影响和干扰,如政治、经济、战争、教育、居住环境等因素的作用使人产生孤独、紧张、恐惧、悲伤、失落、忧郁等心理状态,这些不良的心理作用达到一定的程度,就会对身心健康造成不同程度的损害。据估计全世界约有5000万人患有各种严重的精神病,约3亿人患轻度的精神障碍,致使众多人不同程度地失去自控能力或正常生活状态。此外,许多不良的生活方式和行为,如吸烟、酗酒、吸毒以及生活秩序紊乱、缺乏锻炼等不良因素,均无益于心身健康。

现代科学技术和医学的发展,揭示了人体的整体性以及人体与自然环境和社会环境

的统一性。人的机体必须与社会环境和自然环境相互协调,而人自身的行为和生活方式对健康和社会更具有举足轻重的作用。这种认识必将使健康观从被动的治疗疾病转变为积极的预防疾病;预测疾病从以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。这种对健康与疾病、人类与健康多因多果关系的认识是健康观念的更新。

“人人为健康,健康为人人”。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,还应倡导个体、群体乃至整个社会都应积极参与促进健康、发展健康的伟大社会工程中去,以切实提高全人类的身体素质和生活质量。

## 二、健康教育与健康促进

健康教育(health education)是通过有计划、有组织、有系统的社会和教育活动,促使人们自觉地采纳有益于健康的行为和生活方式,自我保健知识和技能,消除或减轻影响健康的危险因素,以预防疾病,促进健康,提高生活质量。健康教育的核心是积极教育人们树立健康意识、崇尚良好的行为和生活方式,以降低或消除影响健康的危险因素。通过健康教育帮助人们了解哪些行为是影响健康的,自觉地选择有益于健康的行为和生活方式;提供改变行为所必需的知识、技能与服务,并促使人们合理地利用这些服务,如免疫接种和定期体检等,以达到预防疾病、治疗疾病、促进健康的目的。

由于人类的行为受文化背景、社会关系、社会经济等多方面因素的影响,健康教育已超越医学的范畴,涉及到社会的诸多领域。它不同于科学教育和卫生宣传,后者仅是健康教育的主要手段,而健康教育是一种有计划、有目的、有评价的教育活动,也是一种有计划、有组织、有系统的社会活动。

“健康促进(health promotion)是指促进人们维护(控制)和改善他们自身健康的一切过程。”(WHO)健康促进的概念主要包含以下内容:①涉及整个人群的健康,包括人们日常生活的各个方面,而不是仅限于造成疾病的某些特定危险因素。②采用多学科、多手段的综合方法促进群体的健康,包括传播、教育、立法、财政、组织、社会开发及群众自发性地参与维护健康的活动。③强调群众的积极和有效的参与,要求进一步启发个体和群体对自身健康问题的认识并作出决策。④主要作用于卫生和社会领域,而非单纯的医疗服务,包括广泛的专业合作。健康促进的核心是把社会的健康目标转化为社会的行动。健康促进的目的在于促进个体、群体、家庭、社会充分发挥各自的健康潜能,其中包括培养有利于健康的生活方式和行为,促进社会的、经济的、环境的以及个人的有利于健康的因素的发展。同时,十分强调非卫生部门的积极参与对促进健康发展所起到的积极作用。

健康促进的策略主要有三个方面:①政策导向,即积极主动地争取各级领导从政策上对健康需求和有利于健康活动的支持。②积极参与,即通过各种渠道,促使个人、群体和社会组织积极参与社区卫生规划,让群众参与决策和管理、参与项目计划的设计和评价,为群众提供有关的知识和技能,促使他们明智有效地预防与解决个人或群体的健康问题。③建立联盟,即争取各方面的支持与合作,建立广泛的联盟和社会支持系统,以保证全面而公正地实现健康目标,促进健康的生活方式成为合法的社会行为规范,并鼓励个人和群体积极参与各项有益于健康的活动。建立联盟包括政治组织、学术团体和共青团、工会、妇

联、教育等群众团体以及广泛的部门合作。联盟应起到激发人们对促进健康的兴趣,并积极参与,从而产生有效的社会和政治氛围的作用。

随着人们对健康教育概念的理解不断深化,已逐步认识到健康教育与健康促进的相互依托作用。健康教育的作用在于激发领导者拓展健康的政治意愿,促进公众的积极参与以及寻求社会的全面支持,促成健康促进的建立。没有健康教育也就没有所谓的健康促进;反之,没有健康促进,健康教育也将显得软弱无力和不够完善。

### 三、健康教育学

健康教育学是研究健康教育与健康促进的理论、方法和实践的科学。其所利用的知识主要来自医学、行为学、教育学、心理学、社会学、管理学、传播学等有关学科,是综合性极强的新兴学科。它不仅具有很强的理论性,而且还有极强的实践性,在提高全民族的健康水平方面起着极为重要的作用。

## 第二节 妇幼健康教育的目的和研究范围

### 一、妇幼健康教育

在 1978 年阿拉木图初级卫生保健和 1990 年世界儿童问题首脑会议这两个历史性会议上,各国和国际机构再次强化了共同寻求适宜方法,以增进健康和采取具体行动的承诺,其中最重要的内容之一即降低最易受到伤害的人——婴儿、幼儿和母亲的死亡率。妇女和儿童是人类两个重要而又特殊的群体,其人群范围占总人口的 2/3,因此,妇女与儿童的健康状况直接影响到整个人群的健康水平。

妇女是社会的重要组成部分和力量,其生理结构和机能与男子存在差异,在生活变化中要经历结婚、妊娠、分娩、哺乳等特殊生理过程,在社会及家庭中扮演着特殊而重要的角色。同样,儿童在其生长发育过程中,经历着新生儿期、婴儿期、幼儿期、少儿期、青春发育期,是人的一生中形体、生理和心理各方面发育最快的阶段,各发育时期均有其明显的特殊性。因此,妇女和儿童被认为是最薄弱的、需要特别加以保护的、而又占据人口绝大多数的重要人群。随着全球对此问题认识的加深,妇幼保健工作变得日益重要。

妇幼健康教育(maternal and child health education)就是根据一定的社会要求、条件和规范,对妇女儿童进行有目的、有计划、有评价和有针对性的健康教育活动,也是一项通过各种教育手段,使妇女儿童获得必要的正确的健康知识,树立健康观念,激发并养成健康的行为和良好的生活方式,促进其身心健康,以提高妇女和儿童的健康水平,同时提高全人类的人口质量的社会教育活动。

### 二、妇幼健康教育的目的

妇幼健康教育的目的就是通过健康教育和健康促进活动过程,改善、维护和促进妇女

儿童的健康状况,以提高人类总体的健康水平。其具体体现在:

**(一) 降低妇女和儿童的疾病、伤残、死亡发生率,预防非正常死亡、疾病和残疾的发生**

目前在孕产妇和幼儿可避免死亡中,2/3 的生命可以通过廉价技术得到挽救——母婴免疫接种、防止腹泻脱水 and 肺炎死亡、为孕妇和乳母提供必要的保健等。而妇幼健康教育一方面可以提供有关的服务;另一方面可以劝导、说服妇女儿童接受并主动寻求有关的知识技能或服务。

**(二) 增进妇女、儿童的自我保护与疾病防治知识,提高其自我保健能力**

由于妇女、儿童特殊的生理心理特征及特殊的社会地位,必将面临许多的身体、心理及社会问题,他们的应对、处理能力必定会对其健康造成影响,如幼儿补钙、儿童护眼护齿、妇女五期保健等都有赖于妇女和儿童的自我保健能力,而采取健康教育是提高他们自我保健能力的有效途径。

**(三) 帮助妇女、儿童树立正确的健康观,接受并采纳有利于健康的行为和生活方式**

妇女的行为和生活方式不仅影响其自身的健康,而且对家庭及家庭成员的健康有着极其重要的影响,如较好的家庭卫生、合理的饮食等往往由母亲的习惯行为和生活方式所决定,而这些不可避免地对母亲、丈夫、孩子产生健康效应。儿童往往是家庭关注的焦点,随着社会经济的发展,儿童的生活条件得到了明显的改善,但由于缺乏相应的保健知识,因而出现了很多不健康的生活方式和行为,如偏食、长期食用高能量或精制食品,以自我为中心等,因此,帮助妇女、儿童建立健康的生活方式和行为,是妇幼健康教育的重要目的之一。

**(四) 增强妇女、儿童心理调节和社会适应能力**

我国近年来所进行的一系列心理健康状况调查表明,心理疾患的高发生率已成为当前危害我国青少年身心健康的一大突出问题。1989年7月通过鉴定的杭州市《大中学生心理卫生问题 and 对策研究》显示:在被调查的2961名学生中,有16.79%的学生存在着较严重的心理卫生问题,这个比例随年龄的增长而大幅度上升,如初中生为13.76%,高中生为18.79%,大学生则高达25.39%。可见倡导和开展心理健康教育必将有助于青少年、儿童不断完善自我内在机制,增进其心理平衡和人格系统的健康发展。另外,由于妇女受先天与传统因素的影响,使其在心理与社会适应上表现出较强的特征,如易急躁、自卑等,通过健康教育,能够促使女性充分认识自我,以积极的心态去对待生活。

**(五) 提高和维护妇女、儿童乃至整个社会人群的健康**

### 三、妇幼健康教育学的研究内容

妇幼健康教育学是一门集理论性和实践性于一体的综合性学科,其研究范围可概括

为以下几个方面：

### （一）调查了解妇女、儿童中所存在的健康问题及其影响因素

随着社会历史的发展,社会经济与政治的变化,占人口绝大多数的妇女和儿童中必然会出现许多新的健康问题,及时发现和掌握这些健康问题及其影响因素,是妇幼健康教育的重要研究内容,也是今后进行深入的健康教育和健康促进计划的重要基础。

### （二）探索对妇女、儿童进行健康教育的模式

多年以来很多学者致力于健康教育模式的探讨,其中美国学者劳伦斯·格林(Lawrence Green)提出的 PRECEDE-PROCEED 模式被国内外广泛地应用于各种健康教育计划并取得了成功,不论是在理论上、实践上还是逻辑推理方面,该模式都有它独到之处,在健康教育与健康促进中常被用作制定规划的指南、政策分析的工具。当然,还有更多更好的健康教育模式有待于我们去探索,去发现。

### （三）研究如何进行妇女、儿童专题健康教育

妇幼专题健康教育包括两方面的含义:一是针对妇女、儿童中处于各阶段的人群开展哪些有针对性的健康教育,如对 3~5 岁的幼儿进行哪些内容的健康教育,以何种方式进行,采用哪些途径等;二是同一健康教育内容应如何实施到各种妇女、儿童人群中去,如开展性知识健康教育,对儿童如何进行,对妇女又如何进行,各采取哪些方式才能取得较好的效果等。

### （四）研究如何进行妇幼健康教育计划的设计、实施与评价

健康教育活动不同于简单的卫生宣教,它由计划设计、实施与评价三个部分组成,具有较好的科学性和系统性。妇幼健康教育由于其对象的特殊性,决定了其计划设计、实施与评价过程中各环节具体内容的特异性。对这些内容的研究将为更广泛地开展科学、合理的妇幼健康教育活动提供理论依据和实践指导。

### （五）其他

任何与妇女、儿童健康教育有关的行为、传播、管理等方面的内容都包含在妇幼健康教育研究范围之内。

## 第三节 妇幼健康教育的社会意义和基本原则

### 一、妇幼健康教育的社会意义

妇幼健康教育作为健康教育的重要组成部分,具有以下社会意义:

#### （一）健康教育是初级卫生保健八大要素之首

《阿拉木图宣言》指出,健康教育是所有卫生问题、预防方法及控制措施中最为重要

的,是能否实现初级卫生保健任务的关键。这说明了健康教育在实现所有健康目标、社会目标和经济目标中的地位和价值。第36届世界卫生大会(1983年)和WHO委员会第68次会议根据初级卫生保健原则重新确定健康教育的作用,提出了“初级卫生保健中的健康教育新策略”,强调健康教育是策略而不是工具。为了充分发挥健康教育的作用,应该把健康教育作为联系各部门的桥梁,以协调各部门共同参与初级卫生保健和健康教育活动。

1989年5月,第42届世界卫生大会通过了关于健康促进、公共信息和健康教育的决议,在决议中再次强调了《阿拉木图宣言》的重要性;注意到《阿拉木图宣言》的精神及其进一步发展——健康促进;认识到健康教育对促进政策的支持和公共卫生事业的发展,促进各部门间的合作及保证广大群众参与实现《人人享有卫生保健》目标的作用;充分注意到健康教育对实现卫生目标的重要性;认识到健康教育的教育技术、行为研究及战略和资源的潜力。为此紧急呼吁各会员国:把健康教育和健康促进作为初级卫生保健的基本内容,并列入卫生发展战略,加强各级健康教育机构所需的基础设施和资源投入。

## **(二) 妇幼健康教育对提高妇女、儿童的健康水平具有十分重要的意义**

世界各国用于衡量健康水平的指标大部分是妇女、儿童健康水平指标,如婴儿死亡率、孕产妇死亡率、儿童营养状况等。由于儿童和妇女在生长和生理发育的各个时期具有十分明显的特征,他们是脆弱的,但也是容易改善的。而有针对性的健康教育是改善和提高他们健康水平的重要途径。例如,通过健康教育、普及新法接生和推广免疫接种可极大地减少新生儿破伤风、儿童麻疹等传染病的发病率;鼓励和倡导母乳喂养可明显降低婴儿发病率和死亡率;对孕妇进行孕产保健知识的教育、加强产前检查有助于胎儿健康发育并降低孕产妇死亡率;对儿童进行正确的性知识教育必有助于其心理及生理的健康发展等等。通过妇幼健康教育与健康促进计划,促使全社会都来关注妇女和儿童的健康,共同致力于妇幼健康的根本改善。

## **(三) 妇幼健康教育是促进社会进步与发展的重要战略措施**

1991年第14届世界健康教育大会强调指出:“全世界有近10亿儿童、青少年……今天的儿童、青少年将成为明天的父母、公民和领导者,他们的健康状况将影响整个世界。”儿童、青少年是健康教育的最佳目标人群,他们与家庭和社会有着天然而广泛的联系。儿童一旦获得卫生知识、价值观和行为技能,不仅其自身可以愉快地生活,而且可对其父母、邻居、亲友和社会产生良好的影响。同样,社会的进步、观念的转变和文化教育的发展,为女性在社会中所承担的角色和起重要作用创造了有利条件。日本宫坂思夫教授指出:应当特别重视妇女健康教育,因为女性是家庭生活与保健的主角,是幼儿身心健康的最早导师。因此,进行妇幼健康教育有利于家庭健康水平的提高,有利于全社会人口素质和生活质量的提高,是促进社会进步与发展的重要战略措施。

## **(四) 妇幼健康教育是一项投入少、产出高、效益大的保健措施**

改善妇幼保健工作是世界卫生组织的重点工作内容之一。在大多数情况下,复杂的技术是不必要的,而简单廉价的健康教育和诊断治疗对改善妇幼保健则是行之有效的,它不仅有利于生存,而且有利于生活质量的改善。为了实现世界儿童问题首脑会议(1990年)



和人人享有卫生保健战略的目标,必须注重实际,脚踏实地地采纳和应用现有可行且廉价的办法,而开展广泛的妇幼健康教育无疑是切实可行且行之有效的低投入、高产出的保健措施。

## 二、妇幼健康教育的基本原则

### (一) 科学性原则

无论是探讨妇幼健康教育的理论,还是实施妇幼健康教育的计划,保证研究和教育内容的科学性是最基本的原则。在吸收新的信息时,要认真分析,辨别真伪。在对妇女或儿童进行专题健康教育时,应尊重科学,不能为了提高人群对教育内容的警惕性而有意夸大事实。如进行吸烟有害健康的教育,在阐述吸烟与肺癌关系时,只能以流行病学资料说明吸烟与肺癌有着剂量反应关系,吸烟者较不吸烟者患肺癌的概率较大,而不能说吸烟者日后必然要得肺癌。健康教育活动本身就是为目标人群提供科学的健康知识,以劝导、说服人们接受这些健康知识,并付诸于行动。

### (二) 针对性原则

由于妇女和儿童这两个特殊人群在其生长发育过程中呈现出明显的阶段性或期间性,故对他们开展健康教育应注意选择针对性强的内容,以更好地满足他们各自的需要,提高健康教育的效果。对儿童不同生长发育阶段,应选择与其发育水平相一致的教育内容、教育方法和教育形式。如对幼儿园和小学低年级儿童,可多用图片、幻灯、故事、儿歌节目方式进行形象教育,内容短小精悍、生动活泼,以适应儿童注意力持续时间短、内抑制较差的特点;而对小学高年级及初中学生可介绍读一些卫生小读物,以满足他们旺盛的求知欲。女性生理发展一般可分为幼年期、青春期、生育期、更年期和老年期,其成长各期具有连续性、交叉性、动态性等特点,生理、心理和行为具有不同的特征。因此,对她们进行健康教育应有针对性地选择教育内容,同时还应根据其受教育程度针对性地选择教育方法。

### (三) 指导性原则

健康教育过程是一个知、信、行连续变化的过程,就是使目标人群接受知识—转变态度—改变行为的渐进过程。健康教育的最终目的是使目标人群改变不良行为,采纳健康的行为。因此,在进行健康教育时除了要说明为什么要这样做,更要提供如何做的知识,以指导人们的实践。例如,教育儿童要保护牙齿时,应告知要早晚刷牙及正确的刷牙方式;教育乳母合理添加辅食的重要性时,应告知何时添加何种辅食及如何制备辅食;说明长期紧张状态对健康的损害作用时,应提供如何消除紧张的具体办法;告诉母亲、儿童腹泻严重应口服补液时,应告知如何配制口服补液水等等。必要时,还要提供示范,以切实能够指导妇女、儿童的具体行动,形成良好的行为定型。

### (四) 重复性原则

有效的妇幼健康教育应该是不同的方法、技巧及其结合。对儿童健康教育要注意课内