

HEALTH EDUCATION FOR STUDENTS

大学生健康教育学

邓秋生 主编



民主与建设出版社

大学生健康教育学

主 编 邓秋生

副主编 袁克俭 周临生



A1037270

民主与建设出版社出版

图书在版编目 (CIP) 数据

大学生健康教育学/邓秋生等编著.

—北京:民主与建设出版社,2001

ISBN7-80112-461-8

I. 大… II. 邓… III. 大学生—健康教育

IV. G479

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 068401 号

责任编辑	徐昌强
封面设计	邓 斐
出版发行	民主与建设出版社
电 话	(010) 65523123 65523819
社 址	北京市朝外大街吉祥里 208 号
邮 编	100020
印 刷	湘潭市东坪印刷厂印刷
开 本	787×1092 1/16
印 张	12.375
字 数	317 千字
版 次	2001 年 9 月第 1 版 2001 年 9 月第 1 次印刷
书 号	ISBN7-80112-461-8/R·002
定 价	21.6 元

注:如有印、装质量问题,请与印刷厂联系。

目 录

第一章 概论	(1)
第一节 健康的定义	(1)
第二节 健康教育的基本内容、目标、要求和意义	(6)
第三节 健康教育的历史回顾与前瞻	(9)
第二章 大学的生理、心理特征	(13)
第一节 大学生的生理特征	(13)
第二节 大学生的心理发展特征	(15)
第三章 大学生心理保健	(20)
第一节 心理健康概述	(20)
第二节 常见心理障碍及心理疾病	(27)
第三节 大学生的心理咨询与心理治疗	(35)
第四章 饮食与健康	(39)
第一节 大学生的营养要求	(39)
第二节 平衡膳食	(45)
第三节 大学生健康饮食习惯	(46)
第五章 性生理、性心理、性卫生	(48)
第一节 性生理发育	(48)
第二节 性心理保健	(50)
第三节 性道德教育	(53)
第四节 性传播疾病的预防	(59)
第六章 学习与健康	(60)
第一节 学习概论	(60)
第二节 学习对健康的影响	(69)
第三节 建立科学的学习方法	(76)
第七章 体育运动与健康	(81)
第一节 体育运动对机体的影响	(82)
第二节 体育运动中的自我监控与医学测量	(86)
第三节 体育运动与疾病	(88)
第四节 体育运动的原则	(96)
第八章 环境与健康	(98)

第一节	世界环境状况	(98)
第二节	环境污染与人类疾病	(110)
第三节	校园环境	(114)
第四节	提高保护环境的法律意识	(116)
第九章	大学生常见疾病和传染病	(120)
第一节	传染病的基本知识	(120)
第二节	常见传染病的防治	(123)
第十章	大学生常见疾病和防治	(128)
第一节	常见症状及其临床意义	(128)
第二节	大学生常见疾病的防治	(132)
第十一章	药物与健康	(137)
第一节	概论	(137)
第二节	临床药物分类及常用药物介绍	(144)
第三节	处方药与非处方药	(157)
第十二章	急救医学简介	(173)
第一节	急救医学概论	(173)
第二节	心肺复苏	(174)
第三节	止血、包扎、固定、搬运	(183)
第四节	常见的急性中毒	(188)

第一章 概论

大学健康教育学是一门有关维护和促进大学生健康的科学；是有计划地教育学生改变那些直接或间接影响健康的行为或问题的科学；是一门新兴的，涉及医学、药学、心理学、运动医学、营养学、环境学、社会学、伦理道德学及法学的综合性的边缘科学。是一门教育大学生如何正确认识自我，

认识社会，规范道德行为，树立正确的健康观念，提高自身乃至整个民族的健康意识水平的不可替代的公共课程。它的开设是衡量一所学校全面贯彻教育部学生卫生工作条例的一项重要标志，也是衡量一个国家全民健康教育开展如何的一项重要标志。

第一节 健康的定义

一、什么是健康

什么是健康？时代不同，答案不同，地域风俗不同，答案也不同，甚至政治体制不同，答案也会不一样。在茹毛饮血的原始时代，衡量人们健康与否的标志是能否劳动、狩猎、捕鱼。这种以躯体强壮、无病无痛就是健康的衡量人们健康与否的标志在人类社会的发展中维持了相当长一段时间。随着时代的进步，医学的发展，衡量健康的标准也在逐步发生变化。至十九世纪末二十世纪初，无病就是健康的概念受到了来自多方面的挑战，难以解释面临的许多问题，如心理问题、精神问题、遗传问题等等。1908年世界上第一个心理卫生组织“康涅狄格州心理卫生协会”在美国宣告成立，该协会的目标之一就是防治心理疾病。1913年法国卡列尔医生提出把器官取下来培养移植的观点，使失去了器官的不健康人仍能获得健康，为健康的定义充实了更丰富的内涵。1949年，Pauling发现镰形细胞贫血病的病

因是由于人体血红蛋白分子287个氨基酸残基中有一个发生了变化，即 β 链第6位谷氨酸被缬氨酸所置换。从而揭开了健康与不健康分子水平的差异。但时至今日，人们对健康的定义还没有统一。《辞海》对健康是这样注释的：“健康是指人体各器官系统发育良好、功能正常、体质健壮、精力充沛并具有良好劳动效能的状态。通常用人体测量、体格检查和各种生理指标来衡量。”1948年世界卫生组织（World Health Organization, WHO）在其宪章中明确提出：“健康不仅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。”1989年WHO又将人的道德健康寓于健康的概念之中。到目前为此，大多数学者比较赞同的，亦能被大多数人认可的健康概念是：健康是身体上、精神上、社会适应上和道德上的完好状态。这是生物—社会—心理伦理医学模式的具体产物。身体健康是指人体的结构完整和生理功能正常，这是人们对健康的最基

本的认识,也是其它健康层次的基础。心理健康是指对环境有较强的适应能力,对精神刺激和打击有较强的耐受力,心理创伤后有较强的康复能力和正常的意识水平。社会适应主要指人在社会生活中的角色适应,包括职业角色及在婚姻、家庭、工作、学习、娱乐中的角色转换与人际关系等的适应。社会适应良好不仅需要有良好的生理健康、心理健康和道德健康,而且还要有较强的社会交往能力、工作能力和广博的文化科学知识,不仅能胜任个人在社会中的各种角色,而且能够创造性地取得成就,贡献于社会,达到自我成就,自我实现,自我愉悦,这是健康的最高境界。缺乏角色意识,发生角色错位,是社会适应健康不良的表现。道德健康可简单地理解为做人的道理和应有的品德。是调整人与人之间、个人与社会之间行为规范的总和。道德健康的最高标准是“无私利他”,基本标准是“为己利他”,最低标准是“单纯利己”。不健康的表现是“损人利己”和“纯粹害人”。道德健康是以生理心理健康为基础,并高于生理心理健康,是生理心理健康的伦理外化和发展。因为健康的定义是多项因素的综合,所以衡量一个人是否健康也应该从多方面综合考虑。一个有心理问题的人尽管他躯体健壮,器官功能正常,但他不是一个健康的人。一个道德沦丧的人尽管有强健的体魄也同样不是一个健康的人。因为道德的沦丧必然导致心理的扭曲,必然导致与社会不适应,这些最终都会导致疾病。那么具体说来,怎么样才称得上一个健康的人呢?衡量一个人是否健康的标准是什么呢?最近 WHO 提出了衡量个体健康的基本标志。它们是①精力充沛,能从容不迫地应付日常工作和生活;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、皮肤有弹性,走路轻松。可以说这十条是衡量健康的总标准,但具体到各方面则有各自的分标准。如躯体健康则有躯体健康的标准,且随着医学科学的进展,标准越来越细,越来越精。现在已从粗的形体外表、生理解剖结构和功能进到了分子原子水平。医学上有一门课程叫《诊断学》就是研究这些指标体系及其操作的。心理健康的标准也有很多,可以说五花八门,莫衷一是。WHO 提出心理健康的标准有三个方面:①具有健康心理的人,人格是完整的;自我感觉是良好的;情绪是稳定的,且积极情绪多于消极情绪;有较好的自控能力,能保持心理平衡;能自尊、自爱、自信,而且有自知之明。②一个人在自己所处的环境中,有充分的安全感,且能保持正常的人际关系,能受到别人的欢迎和信任。③心理健康的人,对未来有明确的生活目标,有理想和事业上的追求,并能脚踏实地地不断进取。世界精神卫生学会提出的心理健康标准有四个方面:①身体、智力、情绪十分协调;②适应环境,在人际关系中,能彼此谦让;③有幸福感;④在工作和职业活动中,能充分发挥自己的能力,过着有效率的生活。林泽炎等概括心理健康的人应该①智力正常;②了解自我,悦纳自我;③接受他人,善与人相处,有良好的人际关系;④正视现实,接受现实;⑤热爱生活,乐于工作;⑥能协调与控制情绪,心境良好;⑦人格完整和谐;⑧心理行为表现符合年龄特征。道德健康的标准前面已经讲过,主要是要求人们遵守基本的伦理道德,不杀人、不说谎、不欺诈、不奸淫、不偷盗,遵守卫生文明公约,不污染环境,不传播疾病。你可以做不到舍己为人,但你不能损人利己;你可以不是道德的楷模,但你应该认同道义和

人道；你可以在法律面前享受广泛的自由，但你也应该不受到道德的谴责；你攀升不到道德的最高境界，但道德的最低下限你必须坚守，因为那是人类道德健康的底线和最后屏障。

但是四个完好状态的现代健康概念并不是一尘不变的，随着人们的认识深入，随着科学的进步与发展，健康的概念还将会发生变化。如我们现在对亚健康的研究，对人类基因的测序、对人体分子、原子水平的研究等，将会使健康的概念不断刷新。

二、影响健康的因素

人类是生存在环境中的，因而人的健康会受到环境中各方面因素的制约，从精子和卵子结合的那一刻起，这种制约就没有停息过。健康是一个复杂的问题，影响健康的因素则更复杂。其影响方式、作用机理在很多方面人们至今还难以阐明。常见的影响健康的因素包括下面一些。

（一）生物学因素

影响人体健康的生物学因素包括人体的解剖生理功能，人体的抗病能力，人体的免疫监视机能，人体器官的发育、成熟与衰老，细胞的代谢、更新与凋亡，基因的遗传、变异与脱失等机体自身方面的因素。致病生物的毒力、侵袭力等外来生物的因素，如细菌的感染，寄生虫的寄生，病毒的融入，毒蛇、蜈蚣等毒性生物的叮咬，还有生物工程品种对人体的影响等多个方面。在自身因素方面，有很多因素是不可抗拒的，是生物的自然规律。如人的成熟与衰老，细胞的更新与凋亡。我们不能违背自然规律去寻找长生不老药，但随着科学的发展，延缓衰老和细胞的死亡则肯定是有办法的。老年人由于身体各器官系统机能均较低下，再加之其他老年人的特点，容易导致老年人的疾病。如骨质增生与骨质疏松，前列腺增生、白内障、股骨颈骨折、老花眼、更年期综合征等都是老年人常见的疾病。而高血压、冠

心病、糖尿病等也往往垂青老年人。少年由于生长发育较快，易患佝偻病、生长发育不良、麻疹、风疹、青枝骨折等病症。人体抵抗力降低易并发各种感染。我们俗称的艾滋病，是获得性免疫缺乏综合征的简称，致病的是人类免疫缺陷病毒（HIV），该病毒通过性交血液等途径进入人体，摧毁了人的免疫系统而致病。遗传病是由遗传基因的不正常造成的，如血友病、白化病、色盲等，现在还没有办法预防，但随着人类基因测序的完成，随着致病基因的发现，人们将有办法改变遗传基因，从而防止和治疗这类疾病。致病生物导致的疾病占现今医院医治疾病的大部分，从面可以看出生物因素对健康的影响有多大。我们平常所说的感冒、肠炎、肝炎、结核等所有的传染性疾病都是由病原微生物引起的。病原微生物分为真菌、细菌、立克次体、支原体、衣原体、螺旋体和病毒。应该说微生物大多是对人类有益的，与人类共同生存、繁衍，人们利用它酿酒、制药等为人类造福。但是也有一部分微生物能导致人类疾病，这类微生物医学上叫病原微生物。寄生虫也是一大类生物，包括蠕虫、原虫和医学昆虫，它们以人体作为居住场所和食物来源从而导致人体疾病。如钩虫寄生在人体小肠内，吸附血液和肠粘膜，导致人体贫血。随着人们的生活习惯改变，生活方式科学化，曾一度感染面很广的肠道寄生虫病如蛔虫病、钩虫病现今已越来越少了，但由于某些防疫工作的滑坡，血吸虫病、性病、结核病等生物因素导致的疾病又卷土重来，值是引起我们的重视。

（二）心理因素

影响健康的心理因素也有很多。包括纷繁多变、竞争激烈的社会因素，重知轻体、紧张单调的校园环境因素，溺爱娇宠、冷酷无情的家庭教育因素以及生理缺陷、心理脆弱的个体自身因素等构成了心理因素的错综复杂的网络。心理因素影响健康的典型例子

历史上有名的是“三气周瑜”和“杯弓蛇影”。一个是嫉妒生病，一个是疑心病，是纯粹的心理因素造成的疾病。当然周瑜还有心理因素造成的并发症“上消化道出血”夹杂在内。大学生从四面八方汇集到一起，能力有强有弱，性格有刚有柔，智力有高有低，反应有快有慢，相貌有美有丑，穿着有好有差，朋友有多有少、家底有厚有薄，学习有优有劣，这都是很正常的。在班级里、系里有些受到重用，有些受到冷落，这都无可厚非，犯不着心理不平、心存嫉妒。但现实生活中往往就是有些人太在乎这些，想不开，理不清，因而出现心理问题又是很常见的。新生远离父母，缺乏大人的关爱和照料，初来乍到，全是新面孔，有一种孤独感、恐惧感、无所适从感；理想与现实的反差太大还可产生失落感；学习轻松的容易产生欣快感；学习吃力的则易产生畏难感；毕业时又会出现对前途产生迷茫感；对自己缺乏自信感，等等不一而足。心理因素致病在大学生这一特殊群体中是非常普遍的。据南开大学、教育部的两组统计数字表明发病率为 20% 以上。

（三）人的行为、生活方式

行为是表现一定思想作风的举止行动。人的行为就是一个人的所作所为。生活方式是人们受所在民族、地域、经济、文化、宗教、习俗等影响而逐步形成的富有时代特色的生活意识、生活制度、生活习惯和卫生规范。良好的行为举止，科学的生活方式有益于健康。不好的行为举止如工作懒散、悲观厌世、妒贤嫉能、刁钻阴险、尔虞我诈则影响人的身心发育和健康。生活方式对健康的影响则更为突出。中华民族是一个古老的民族，衣食住行的风俗习惯都经过漫长的演变，逐渐变得科学。如原始人类开始是茹毛饮血，生食冷饮，随着火的发明改正了饮食习惯，并开始了饮开水。神农饮茶，仪狄作酒，于则作履，大古兴冠，黄帝尧舜垂衣裳

而天下治。扁鹊倡桥引，华佗创五禽戏，刑天作《下谋》，夔谱《箫韶》，形成了原始的舞蹈、音乐和健身体育运动，使人们在劳作之余得到锻炼，有利于健康成长。这些好习惯沿袭至今并发扬光大以致于形成了茶文化、酒文化、服饰文化及音乐体育，为人类的健康繁衍作出过不可磨灭的贡献。但在少数地区至今还保留着某些原始的习惯，如喝血酒、吃生冷，生吃鱼片、蝻蛄、毛蚶等。上海 1988 年市民因生吃毛蚶造成甲肝流行，几十万人患病，至今上海人还记忆犹新。吃生的或半生的淡水鱼、虾类水生物就有可能染上寄生虫病。目前在全国 26 个省、市、自治区、特别行政区有肝吸虫病流行，珠江三角洲感染率高达 78%，广东一省肝吸虫感染数已超过 500 万人。限吃限喝，追求“骨性美、苗条美”，导致营养不良；大吃大喝，追求享受，导致营养过剩。人们刚刚走过饥饿的年代，又将面临饱胀的困扰。肥胖、高血压、高血脂、冠心病急剧增加。我国高血压病人目前已达一亿多。医学家预言 21 世纪将是“心血管病世纪”。全球心血管病的死亡率高居死因之首，每年要夺去 1000 多万人的生命（见表 1-1），这些主要是由于不良生活习惯造成的。为此 WHO 在维多利亚宣言中提出了健康的四大基石。它们是：合理膳食，适量运动，戒烟限酒，心理平衡。人们若是能遵循这些原则，可以使高血压、脑卒中、糖尿病、肿瘤等疾病的发病率大幅度下降。

大学生是高智商的群体，更应自觉养成良好的生活习惯，合理的生活方式，并以自己的模范行为带动周围的人群，以自己所学的科学的有利健康的生活知识去教育我们的下一代和我们的学生，长此以往，我们民族的生活方式将会变得更科学、更合理、更有益于健康。应当承认我国现在的许多生活方式都存在不科学不健康的因素，都有待改正或禁止。如饮血酒盟誓的黑道结盟习俗，酒

宴打包的习俗（或称吃不了兜着走），酗酒豪饮、一醉方休的聚餐待客习俗，敬水烟的习俗，嚼槟榔的习俗等等都容易造成疾病或导致疾病的流行，都应当予以革除。至于吸烟、吸毒、淫乱等不良行为更应当禁绝。

表 1-1 全球跨世纪十大杀手

疾 病	年死亡人数 (万)
心脏病	740
中风	510
肺炎	350
艾滋病	230
支气管炎和肺气肿	230
腹泻	220
5 岁内儿童死亡	220
肺结核	150
肺癌	120
交通事故	120

(四)、环境因素

环境是人类赖以生存的客观所在。环境无时无刻不在影响人的身心健康。环境包括自然环境与社会环境。自然环境分为原生环境和次生环境。原生环境是指天然形成的环境，如江河山川、峡谷平原、海洋岛屿、风雨霜雪。它们遵循地壳的运动规律，服从大自然的造化，鬼斧神工、原汁原味。那里空气清新、水质纯洁、生物植物生活有序，生长自然。在这样的环境中生活大多对健康有促进作用。但由于地理、地质的原因，有些地区土壤中或水体中一些元素过多或过少，可导致人们发生某种疾病，即地方病。如缺碘可导致单纯性甲状腺肿，缺硒可导致克山病，缺钼可诱发食道癌等。次生环境是人们对自然施加的额外影响。它一方面改造环境，使之朝着有利于人类生存和健康方向发展，这是对自然施加的正面影响。另一方面，污染环境，导致人类生存和健康的环境恶化，这是对自然施加的负面影响。巴西人

民在沙漠里植树造林，修房建路，营造出巴西利亚新城，一片沙漠中的绿洲。古楼兰人民在孔雀河流域乱砍滥伐，修造“太阳墓”（一种当时风行的墓葬，一个墓穴要砍掉1000多棵树木），导致森林锐减，土地沙化，水土流失，进而导致丝绸之路上一个美丽繁华的城市消亡。这一生一灭，足以说明人类对环境的影响及其后果是多么重要。任何对环境的改造都存在利弊两个方面，对此我们要有足够而清醒的认识。如生产化工原料一方面增加了人们的花色品种，满足了人们的生产生活需求，但另一方面也造成了大气污染、水质污染。埃及的阿斯旺水坝的建成，给埃及带来了大量的电力，但淹没了尼罗河流域的大片土地，破坏了尼罗河的生态平衡，其长远影响目前正逐步显现。战争和人为灾难是造成环境污染最严重的祸水。广岛的原子弹，海湾战争、科索沃战争的贫铀弹，造成对生物（包括人类）广泛而持久的影响。切尔诺贝利核电站放射性核素外泄，15年过去了，当地人民至今还笼罩在核污染的阴影之下。我们赖以生存的地球正遭受大气污染、臭氧空洞扩大、全球变暖、水资源污染和紧缺、海平面上升、空中死神酸雨频繁，放射性污染、噪声污染、电离辐射、次声波、光波等全方位的污染，随着人类把目光投向太空，太空也面临着污染的大问题。因此人类的健康正在受到各种污染的侵袭，以致有识之士大声疾呼：为了我们自己更为了子孙后代，请保护我们的环境，爱护我们的地球。

社会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的总和。它包括社会的政治制度、行为方式、经济体制、文化教育、人口状况、医疗服务和科学发展水平等多方面。社会环境影响健康通过舆论导向、审美情趣、社会道德规范、价值取向、风俗习惯、传统观念及宗教信仰等来左右人们的健康行

为，并随时代的变迁而有所不同。如唐朝的女性以杨贵妃为健美楷模，追求丰满肥胖，汤加国人们至今还把女性的肥胖作为健美的标志，男性将其作为标准的婚恋对象。现代科学认为肥胖易造成高脂血症，高脂血症是人类的无声杀手、生命的大忌。据健康报2001年12月16日报道，我国人群超重率在近15年内增加了一倍以上，高胆固醇女性1980年为9%，2000年则高达32%。美国儿童肥胖症逐年增加，至2001年3月儿童肥胖率高达25%，以致现今的儿童健身运动风靡全美。因此现代人追求的健美不是肥胖而是匀称，是人体各方面的全面发展。当然社会环境对健康的影响还有一个很重要的因素就是一个国家的医疗防疫水平和投入。2001年1月27日中央电视台一则消息报道在云南丽江县一个偏僻山区里一个孕妇分娩后大流血死亡。产后大流血若有医疗条件，采取紧急措施，大多是可以转危为安的。如果这个产妇不是在偏远山区，如果当地有一个象样的医院，这样的悲剧多半不会发生。解放以来，我们国家在预防保健防病治病上做了大量的工作。使人均年龄由解放前的35岁增加到现在的71岁，我国已于1999年10月进入人口老龄化国家的行列，60岁以上的老人已达1.29亿。但是还应看到，我们的医疗投入还比较少，我们的急救反应速度还远远赶不上发达国家（见表1-2），由于反应不及时，再加之全民自救互救意识缺乏，严重影响到急危病人的生命，影响健康。值得指出的是社会环境中普遍存在轻预防、轻教育、重治疗的倾向。据不完全

统计我国1999年的医疗费开销是3101.03亿元，但投在防疫特别是全民健康教育上的经费则微乎其微。而前苏联在几十年前就明确规定，健康教育经费不得少于地方卫生经费的5%。这种认识上的偏差使我们付出了沉重的代价。美国从1970—1993年由于开展全民健康教育，冠心病的死亡率下降52%，脑卒中下降59%；日本由于重视预防和教育，1970年—1989年脑卒中的死亡率下降42%。呈现心血管病流行的下降趋势。而我国则相反，呈现上升趋势，心脑血管中死亡率由1957年的86.2/10万人上升到1994年的217.05%/10万人。这一升一降，难道不值得我们深思吗？

表1-2 急救反应速度*

国家或地区	时间(分)
美国	4-6
俄罗斯	4-6
德国	7-10
英国	8
北京市内	15

* 从接到病人呼救信息到医生赶到现场开始实施救治的时间

应当承认，不管是发达国家还是发展中国家，不良的社会环境还随处可见。如酗酒、吸烟、吸毒、家庭冲突、婚姻破裂、社会紧张、战争灾害、噪音、拥挤、黄毒泛滥、走私返私、假冒伪劣、嫖娼卖淫等社会问题严重影响着人们的身心健康。治理社会环境不仅是一个国家的事情，而是全世界需要采取的共同行动。

第二节 健康教育的基本内容、目标、要求和意义

一、健康教育的定义

2001年1月18日，一个叫吾健的作者

在《湖南日报》上撰文说“生命的另类杀手就是无知。”是对健康的无知，是对防病治

病知识的无知，是对医学的无知。健康教育就是用教育的手段，使人们树立起正确的健康观，增强自我保健群体保健的意识和能力，改造人们的行为习惯，提高生活质量，创造一种全民族乃至全世界的健康意识，提高全民族的健康智商。

二、健康教育的基本内容

健康教育的内容因面对的群体不同而有所侧重。对于大学生来说，按照国家教育部的要求，健康教育的内容包括生理与心理特征，性与性道德，营养饮食与健康，学习与健康，社会与健康，体育运动与健康，环境与健康，常见病、传染病、急诊救护及药物知识等。

三、健康教育的总目标

通过对以上内容的讲授，使其达到增进大学生的卫生知识，进一步了解健康的价值和意义，增强维护自身健康的责任感和自觉性，提高自我保健和预防疾病的能力，帮助大学生自觉选择健康的行为和科学的生活方式，从而促进身心健康，改善生活质量。

四、健康教育的总要求

(一) 帮助大学生树立现代的健康意识，使他们真正认识到健康不仅是身体无病、体格健壮，还应有良好的心理素质社会适应能力和良好的道德行为，即身体、心理、适应、道德四完美状态。

(二) 使大学生掌握必要的卫生防病知识和急救知识，养成用脑卫生、用眼卫生、起居卫生、运动卫生、环境卫生、心理卫生、性卫生、营养和饮食卫生等良好的习惯并督促他们身体力行以增进其自我保健能力。

(三) 使大学生认识到不健康的行为和生活方式（最突出的是吸烟、酗酒、膳食结构不合理、缺少体育运动和心理应激）给自身健康带来的危害，帮助他们改变不健康的行为和不良的生活方式。

(四) 使大学生强烈地意识到健康是当

代成才的重要素质，并进一步认识到增进健康是历史赋予大学生的使命，而这不仅是对自己负责，也是对社会负责，从而增强他们维护健康的责任感和自觉性。

(五) 针对大学生健康方面存在的问题进行教育，并从大学生卫生知识的掌握、良好的卫生习惯和生活方式的形成以及体质状况的改善等方面来检验健康教育的效果。使学生学以致用，从学习中、生活中受到教益，形成一种重视健康、关心健康、热爱生活、爱护环境、团结友爱、奋发向上的良好校园气氛。

五、健康教育的意义

当代大学生要学习的课程很多。有些课程在以后的实际工作中应用不多，有些甚至随着考试的结束就束之高阁了。有些课程只是在脑子里留下记忆的痕迹，为具有某门知识装点门面而已。因此学一门丢一门并不是凭空捏造的事实。唯图健康教育这门课不管你是学文科的还是学理科的，不管你以后在城市还是在乡村，不管你以后是搞科研还是下基层，不管你是在岗还是退休，它将伴你走完生命的全过程，为你的生老病死正确导航，为你的喜怒哀乐正确把关，为你的衣食住行、吃喝拉撒正确指路，使你一辈子受益，并益及朋友、父母、子孙。此外，大学生还是一个特殊群体，他们在社会上有一呼百应的能力，有带动一个潮流的本事，有改造旧习俗，推动新生活的本领。因此，在大学生中开展健康教育对提高全民族的健康意识，增进全民族的身体素质，提高全民族的生活和生存质量都有着伟大的现实意义和深远的历史意义。具体为：

(一) 是全面贯彻党的教育方针和教学大纲，实施素质教育的需要。

根据教育部有关文件的要求和教学大纲的规定，高等学校应开设健康教育课程，有条件的师范院校可试点开设必修课。教育部还制订了《大学生健康教育基本要求（试

行)》，对教育目标、要求、内容、师资、教材和教学组织都作了具体规定。

大学生毕业以后，特别是师范院校的大学生毕业以后有很多将担任人民教师。随着素质教育的开展和普及，学生将有大量的时间开展实验、游戏、户外教学、采风等，老师除了教学以外，保健也责无旁贷地落到了他们的肩上。学了健康教育这门课程以后，懂得了基本的健康知识，就为我们开展素质教育增添了一个筹码。

(二)是强化学生思想品德、观念道德和促进校园社会主义精神文明建设的需要。

大学生来自祖国的四面八方，民族不同、宗教不同、信仰不同、风俗习惯各异。势必把一些影响健康的不良习惯带进校园。如随地吐痰、乱丢垃圾、攀枝折花、践踏草地甚至随处大小便这些不文明不利于健康的行为和习惯在农村、山区可以说司空见惯，习以为常。受这种行为和习惯熏陶了十几年的人们带有这些习惯和行为的印迹是完全正常的，是可以理解的。但在校园里这些习惯和行为又是不允许存在的，是必须改掉的。然而习惯的养成有时靠一两次强迫命令，行政处罚就能改掉是不现实的，必须从观念上进行更新，这就不得不借助于健康教育。通过教育使同学们认识到哪些行为习惯是有益健康的文明卫生习惯，哪些是有害的。从而抖落愚昧的尘土，齐心营造社会主义的精神文明，营造干净整洁的校园环境，树立起“人人为健康，健康为人人”的大卫生观。

(三)是现实和社会发展的需要。

我这里有一组数字来自1999年至2001年3月的《健康报》。我国儿童在恒牙出齐的12岁年龄组龋齿的发病率高达90.3%；全球高血压病人已逾6亿，我国已逾1亿，且以每年350万人新发的速度递增；我国有耳聋患者2057万人，每年新增约3万人，7岁以下耳聋达80万人，链霉素注射引起的耳聋占后天性耳聋的53.9%；结核病的幽

灵又在徘徊，全球1/3的人口(约20亿)已感染了结核杆菌，有病人2000万，我国有4亿人感染了结核杆菌，460万人患活动性肺结核，每年死亡人数达25万人，每个结核病人每年可以传染10-20个健康人。为此WHO 1993年史无前例地宣布“全球结核病紧急状态”，1998年重申遏制结核病的行动刻不容缓；我国2.4亿人超重，20岁以上的肥胖者3000万以上，京城2000年春天流行“洗肠”，2001年春天又流行“洗血”，旨在洗掉毒素，洗掉多余的脂肪，还其一个苗条的身材；性病肆虐，淋病、梅毒、尖锐湿疣又卷土重来，艾滋病吞噬了成千上万人的生命，感染人数呈几何级数增长。据统计全世界有艾滋病感染者3400万人，我国有60万人并以每年30%的速度增长。北京妇产医院曾报告说，目前做大月份引产的妇女有50%左右是18岁以下的少女；2000年12月25日，洛阳东都商厦的一场大火，300余人除1人外全部遇难，幸存者刘大凤是一个文弱的女子，得益于对健康和防火知识的了解；烟草毒害触目惊心，全世界5亿烟民，中国占3.2亿，青少年吸烟达500万人，吸烟的年龄逐年提前。中国年产香烟17000万亿支，死于吸烟导致的疾病我国年约达100万人，每天2055人。……这组数字无非是想说明，我们所面临的对健康的无知还相当普遍。只要给他们以健康教育，注意饮食卫生，注意传染病的防治、洁身自好，许多情况是完全可以防止或减少发生的。我这里还有一些案例。一个高中生听到上课铃响了，从一楼跑到四楼，猝然倒地，全体老师同学上百人都束手无策，眼睁睁看着他遗憾而去；一个女大学生放假回家，其母因兴高采烈忙到厨房弄菜，一盘菜尚未炒好，就倒在女儿怀里再也没有起来，该女生除了大声哭喊外，别无一点应急对策；两男性技术员从二十米高的提升罐筒里坠落，当时下肢还能活动，但被人抱抬到

医院以后则发现两下肢均已瘫痪。……据专家统计，心源性猝死，70%死于院外，40%发生在病后15分钟以内，若在4分钟内进行复苏，救活的可能性达50%。胸腰椎压缩性骨折造成截瘫相当一部分是由于伤员被不合理搬运造成的。上述事实用生命的沉重代价告诉我们，开展健康教育是多么必要。如果我们能知道健康知识，懂得养生、保健、防病、急救的简单知识，我们就可以减少疾病、减少死亡。现在我国已进入小康，随着人们的生活水平的提高，人们对健康的要求也将日益强烈，对生活质量的追求也将越来越高。为满足人民群众日益增长的健康需求，除了改善医疗条件外，最便捷的办法就是开展全民健康教育。通过全民健康教育，使人们获得健康知识，提高健康意识和自觉性。健康教育在我国起步较晚，比前苏联相差60多年，比美国、日本也差了20多年。目前美国有5000万人掌握了心肺复苏术，占全国人口的1/5多，而我国还不到400万人学过心肺复苏，占全国人口不到1/300。也就是说一个美国人若不幸发生了心跳骤停，若在场只要有5个人，就有可能有1个人懂救治技术，获得了救治生还的宝贵时间。而一个中国人若不幸发生了心跳骤停，现场几乎很难有人懂救治技术，最终是延误了救治生还的宝贵时间。现实的反差唤醒我们要急起直追。我们每个大学生，尤其是师范院校的大学生，接受健康教育、传授健康知识责无旁贷，通过我们一代一代的努力，到本世纪中叶，中国进入发达国家行列时，我国人民的健康素质也达到了新的高度。到那时，呈现在我们面前的是优美的环

境、清新的空气、无污染的食品，到处莺歌燕舞，遍地姹紫嫣红，一个健康快乐的民族，过着文明怡静的生活，那将是一幅多么美好的图画，一个多么值得向往社会啊。

（四）是健康促进的需要。

健康教育不仅是一种教育活动，而且还是一种有计划、有组织、有系统的社会活动。在健康教育中，行为的改变不应视为个人的孤立行动，而是社会群体的联动。因为人的许多行为方式通常受文化背景、社会关系、社会经济状况及个人等因素的影响，还涉及生存状况如居住条件、饮食、娱乐、工作情况以及市场供应、教育水平、环境状况、社会规范和社会习惯等。因此，只有全社会的通力合作，才能使健康教育普及、深入。于是20世纪20年代，西方的有识之士提出了“健康促进”的概念。但“健康促进”真正成为卫生工作的一大策略受到世界范围的广泛重视则始于70年代。1986年11月第一届国际健康促进大会在加拿大渥太华召开，发表了《渥太华宣言》，是健康促进发展史上的里程碑。健康促进是指以教育、组织、法律、行政命令和经济等手段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和深刻。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。另一方面，如果说健康教育多少带有一些自愿的话，健康促进则带有强制性。你不遵守健康行为，那好，强制你执行，你随地吐痰，则给你罚款；你破坏环境，则给你判刑。为了维护人民的健康，国家不惜采用铁的手腕。

第三节 健康教育的历史回顾与前瞻

健康教育作为一个专用名词提出虽然还

为时不久，但作为一种观念在人们心目中存

在已经有很长的历史了。它是一种经验积累的外延，是一种信息的反馈。人们在长期的生产生活中懂得了火能熟食，但火也能伤人，水能载舟，但水也能覆舟，草能治病，但草也能毒人。这些经验的积累并告示旁人或后人，其实就是健康教育的萌芽。但健康教育真正有史可考的，可追溯至公元前战国时代，当时出现了预防思想，提出了注意养生，有病早治无病早防的观点。集这种思想之大成的医书《黄帝内经》有详细的阐述。“故智者之养生也，必须四时而适寒暑；和喜怒而安居处；节阴阳而调刚柔。如是则僻邪不至，长生久视”。“是故圣人未病先治，未乱先治，此之谓也。夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎？”《黄帝内经》以黄帝为中心，有五师（歧伯、伯高、少师、少俞、鬼臾区）一徒（雷公），从各人所讲论的内容看，可看作五大学派或五个方面的专长学问大家。其中少俞富于精神、形体食物、病因病理知识，是养生之道的鼻祖。春秋之末，医和提出了“六气致病”说，致病之气称为“邪气”，抗病之气称为“正气”。认为“正气内存，邪不可干”，“邪之所凑，其气必虚”。再后来推出了方士养生术，倡导节欲、导引、吐纳、服饵，为健康教育开辟了广阔的空间。到公元 500 多年，唐代医者孙思邈在总结前人养生经验的基础上写下了《养生铭》，可以说这是中国第一本健康教育的通俗读本。孙思邈集医药之大成，汇道医于一身，他的很多养生观点至今还被人们推崇。宋朝官方设太医局掌管全国医学教育，制作针灸铜人等，是官方医学最盛行之时。针灸在宋朝朝野盛行，甚至宋太祖也认真学习并亲自为其弟作针灸，足以说明皇帝对医学的重视。明朝出版了《本草纲目》为中草药的勘误、普及奠定了基础。清朝康熙皇帝懂得不少药性和医理，推广人痘术，使预防医学迅速普及，从而使人口数量大幅度

增加（表 1—3）。我国最后一例天花，见于 1960 年 3 月云南仓源县，由缅甸传入。世界最后一例天花 1977 年 10 月 26 日被证实，系非州索马里梅尔卡医院的一名炊事员。1979 年 10 月 26 日，WHO 在肯尼亚内罗毕宣布全球消灭天花。1980 年 5 月 8 日，参加第 33 次世界卫生大会的 155 个会员国的代表，同意全球消灭天花证实委员会的报告，正式宣布全世界已经消灭天花。建议在全世界范围内停止种痘；继续进行流行病学监测和缩减保存天花病毒的实验室。此后出生的儿童，不再在手臂上留下痘斑的印记。全球消灭天花的贡献首先归功于中国人发明了人痘术。世界的免疫学也诞生在中国。清朝晚期，由于鸦片的流入，中国人的健康状况受到了严重的损害，中国人被西方列强称为“东亚病夫。”1840 年至 1851 年间人口增长几乎为零（见表 1—3）。解放以后人民翻身做了主人。在毛主席领导下，在全国范围内广泛开展了“动员起来，讲究卫生，减少疾病，提高健康水平”和“除四害、讲卫生、增强体质，移风移俗、改造国家”的爱国卫生运动、全民健身运动。依靠群众的力量，迅速消灭了性病，控制了四大寄生虫病。不到 10 年，江西余江县这个曾经是“千村薜荔人遗矢，万户萧疏鬼唱歌”的血吸虫重灾区就消灭了血吸虫病。毛主席在中南海知道这一消息后浮想联翩，夜不能寐，遥望南天，欣然命笔写下了脍炙人口的七律《送瘟神》。中国人民扬眉吐气一举摘掉了“东亚病夫”的帽子，健康状况有了很大的提高。国际上常用的反映和比较一个国家或地区的国民健康状况的指标均明显改善：一是平均期望寿命由解放前的 35 岁上升到现在的 71 岁，二是孕产妇死亡率由建国初 1500/10 万下降到 56/10 万，三是婴儿死亡率由解放前的 200‰下降到目前的 32‰。但是将健康教育提到国家的议事日程上来还是最近 10 年的事情。1990 年 4 月，国务院召

开了由各省、市、自治区卫生部门领导、各健康教育所负责人以及国家各部委领导参加的全国健康教育工作会议。这标志着国家正式实施全民健康教育政策的启动。这是一个高瞻远瞩的决策，它将有力地推动我国全民健康素质的提高和全民健康状况的改善，也将有力地推动我国健康教育事业的蓬勃发展。

表 1-3 中国历代人口数

朝代(年份)	人口数(百万)
三代以前(约公元前 170 万年—前 2200 年)	3.00—4.00
东周春秋战国(约公元前 390 年)	10.00
西汉·汉高祖元年(公元前 206 年)	30.00
三国·初 (221 年)	14.08
隋·文帝开皇 5 年 (585 年)	43.86
唐·玄宗天宝元年 (775 年)	52.92
宋·神宗元丰元年 (1078 年)	33.30
元·世祖至元 16 年 (1279 年)	55.27
明·世宗嘉庆元年 (1522 年)	60.86
清·世祖顺治 18 年 (1661 年)	21.07
清·高宗乾隆 6 年 (1741 年)	143.14
清·宣宗道光 20 年 (1840 年)	431.81
清·夕宗咸丰元年 (1851 年)	431.89
民国 18 年 (1929 年)	438.93
中华人民共和国成立 (1949 年)	541.67
(1998 年)	1248.10
(2000 年)	1295.33

高等学校开设健康教育课程始于 1986 年。苏州大学在国内高校中第一个将健康教育正式列入教学计划并计算学分，开设了“学校健康教育学概论”选修课。两年以后，湖北、浙江、福建、江西、河南等省的部分高校也相继开设了健康教育选修课。1990 年国务院批准颁发了《学校卫生工作条例》，在该条例的第 13 条中明确指出：“学校应将健康教育纳入教学计划，普通中小学必须开

设健康教育课，普通高等学校，中等专业学校、技工学校、农业中学、职业中学应当开设健康教育选修课和讲座。”此后，全国各省自治区的大部分高校都相继开设了这门课程。但教材五花八门、内容参差不齐，时间长短不一。有讲授青春期卫生知识的，有讲授卫生指南的，有专门开设性知识讲座的。1993 年初，原国家教委针对上述情况特制订了《大学生健康教育基本要求试行》，对高等学校的健康教育从目标、教材到师资、教学组织等方面都作了明确而详细的规定。提出：“各校应把健康教育纳入教学计划，并根据自己的条件和具体情况开设健康教育讲座或健康教育选修课，有条件的师范院校可以试点开设必修课。”1998 年教育部又下文再次明确指出：“高等学校医疗保健机构的主要任务之一是开展学校健康教育；并要协助教务部门开设大学生健康教育课程（选修或必修）或定期举办健康教育讲座。”这些为健康教育的科学化、规范化、系统化指明了方向。使高校的健康教育步入了统一、有序、发展的快车道。

但和国外相比，我国的健康教育起步则明显落后了。早在几十年前，西方国家就把健康教育作为社会卫生保健的战略措施进行研究和实践。1929 年前苏联就设置了全国健康教育研究所，领导并组织全国的健康教育工作，并强调“没有健康教育就没有前苏联的保健事业”，把健康教育提到了很高的位置。日本 1958 年就公布了学校保健法，对健康教育事业作出了明确的规定。美国 1973 年成立了健康教育局，并在民间成立了健康教育中心。在 1974 年制订的《全国规划和资源发展方案》中明确规定：公众的健康教育是国家优先发展的卫生项目之一。1979 年美国卫生署发表了《健康的人民》的历史性文件，宣告“发动美国历史上的第二次公共卫生革命”。健康教育在全美普及，有些行业明确规定上岗前都要经过健康教育

培训合格。1974年加拿大出版了《加拿大人民健康的新前景》一书，并开始实施“生活方式行动计划”。其他西方国家如英国、德国、罗马尼亚、澳大利亚、意大利等经济发达国家，也都在若干年以前就把健康教育放在一个重要位置上了。认识差距才能缩小差距，发现先进才能追赶先进。认定目标，

奋起直追，这是时代赋予我们当代大学生的伟大使命。我们有能力把我们国家建设成为经济强国，我们也同样有能力把我国建设成为健康强国。让中国人的寿命领先世界，让中国人的死亡率，发病率逐年下降，让人民身体健康，安居乐业。

（邓秋生）