

学校健康促进 实用手册

史慧静 主编

School Health Promotion
Handbook



上海教育出版社
SHANGHAI EDUCATIONAL
PUBLISHING HOUSE

学校健康促进实用手册

上海市教育出版社

学校健康促进实用手册/史慧静主编.上海市:上海教育出版社,
2011.08

ISBN 号:978-7-5444-3678-6

中图法分类号:G479-62

文化/科学/体育/教育/学校管理/健康教育

原书定价:28.00

主 编：史慧静(复旦大学公共卫生学院)

副 主 编：胡月明(上海市人口福利基金会)

罗春燕(上海市疾病预防控制中心)

王乐(救助儿童会上海项目办公室)

参与编写人员：陈玉华 范彤阳 郭锦萍 余春艳

张 珊 张 越 李 丹 王 文

前 言

健康促进的确切定义是什么？学校健康促进究竟应该怎么搞？这是人们在工作实践中经常碰到的问题。有人说健康促进就是预防疾病，有人说健康促进就是健康教育。回答这个问题先要明确什么是健康。世界卫生组织发布的“健康”新概念表明，一个人只有在躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康四方面都健全，才算是健康的人。健康促进的定义是“促使人们维护和改善他们自身健康的过程”，它不仅仅是预防疾病和健康教育，而是包括健康教育、支持性环境和健康政策为一体的完整概念。

学校健康促进就是上述理念在学校卫生领域的重要体现。1996年，世界卫生组织西太区（WHO Regional Office for the Western Pacific）对健康促进学校提出了这样的定义：“学校的全体成员共同合作，为学生提供整体的、积极的体验和安排，以促进并维护学生的健康（A health-promoting school is where all members of the school community work together to provide students with integrated and positive experiences and structures which promote and protect their health）。”因此，学校健康促进的核心理念就是调动学生的主观能动性，促使养成良好的行为习惯和生活方式，以维护他们自身的健康。



近三年来，上海市人口福利基金会和英国救助儿童会在上海



市闵行区和松江区的 8 所来沪务工人员子女学校开展健康促进项目(即“春伢健康促进项目”),取得了很好的成效,深受学生、家长和老师的欢迎,积累了一定的经验。复旦大学公共卫生学院儿童青少年卫生教研室和上海市疾病预防控制中心的专家们多年来也致力于学校健康促进的研究,在与政府部门和社会团体的广泛合作工作中凝聚了相当的理论和实践经验。

为了给广大中小学校、政府组织和社会团体中所有关注青少年健康的人士提供有关学校健康促进的基本理论和实践方法,上海市人口福利基金会、英国救助儿童会上海办公室、复旦大学公共卫生学院儿童青少年卫生教研室和上海市疾病预防控制中心共同编写了《学校健康促进实用手册》。这是一本指导性、实用性和可操作性较强的工具书,参考了目前国际上在学校健康促进方面的先进理念和实践,并结合我国实际情况,汇集了相关部门的重要政策和规定,可以为学校健康促进的实践工作者提供参考。

同时,我们也衷心感谢“春伢健康促进项目”学校所在区、镇和有关部门领导给力支持;真诚感谢项目学校的校长、老师和同学们认真实践,你们的奉献为学校健康促进提供了很多有益的经验。

柴俊勇

上海市人口福利基金会理事长

2011 年 8 月 16 日



目录

一、有关健康促进的基本知识	1
(一) 现代健康观	1
(二) 健康的决定因素	3
(三) 促进健康的行为	6
(四) 健康促进的含义	10
(五) 健康促进与卫生宣传和健康教育的主要区别	12
(六) 健康促进的主要策略	14
二、在学校场所开展健康促进的意义与必要性	18
(一) 儿童青少年时期的生长发育特点与规律	18
(二) 儿童青少年时期的心理社会发展特点	23
(三) 影响生长发育的环境因素	27
(四) 儿童青少年时期的常见疾病	30
(五) 儿童青少年时期的健康危险行为	35
(六) 城市流动儿童面临的健康问题	37
(七) 学校是实施健康促进的重要场所	39
(八) 学校健康促进的由来和发展	40
(九) 学校健康促进的核心理念	42
(十) 学校健康促进的任务和目的	44





(十一) 学校健康促进的基本工作模式	46
(十二) 在学校开展健康促进的特点和优势	47
(十三) 世界卫生组织(WHO)关于“健康促进学校”的定义 ...	49
(十四) 国内外“健康促进学校”的创建试点工作	50
三、学校健康促进的六大工作范畴	53
学校健康政策	53
(一) 制定学校健康政策的重要性	54
(二) 如何制定学校健康政策	55
(三) 学校的基本健康政策或卫生制度	57
学校物质环境	58
(一) 清洁宜人的校园环境	59
(二) 安全的校园环境	61
(三) 提供数量充足、安全卫生的饮用水	64
(四) 教室采光照明达到要求	66
(五) 为学生提供适合其身高的课桌椅	68
(六) 为学生提供符合卫生要求的平衡膳食	71
(七) 要有足够的卫生设施	75
学校社会心理环境	76
(一) 支持学生心理和个性的良好发展	77
(二) 建立一个相互关怀、尊重、信任和友爱的校园环境	78
个人健康生活技能	79
(一) 值得在我国中小学生中增进的健康知识和健康技能	80
(二) 小学 1~2 年级健康教育知识要点	82



(三) 小学 3~4 年级健康教育知识要点	84
(四) 小学 5~6 年级健康教育知识要点	86
(五) 初中阶段学校健康教育知识要点	88
(六) 高中阶段学校健康教育知识要点	90
(七) 中小学心理健康教育的目标与任务	91
(八) 中小学心理健康教育的基本内容	92
(九) 中小学心理健康教育的方法	95
(十) 学校健康教育的实施方式与途径	98
(十一) 以儿童为中心的健康教育方法	99
(十二) 参与式的健康教育方法	101
(十三) 儿童互助小组的教育方法	108
(十四) 同伴健康教育方法	112
(十五) 学校健康教育主题活动	114
(十六) 国际国内与健康相关的主题日	117
学校健康服务	119
(一) 学校卫生(保健)室的配置	120
(二) 学校卫生(保健)室人员的工作职责	122
(三) 中小学生健康体检	125
(四) 学生健康档案的建立	127
(五) 学校卫生工作档案应包括的内容	130
(六) 学校传染病的预防和控制	133
(七) 学生常见病的预防	139
(八) 学校现场急救和意外伤害紧急处理	158





(九) 教职员工的健康与保健	164
学校与社区的关系与合作	166
(一) 学校健康促进中有关社区关系的内涵	167
(二) 家长委员会在学校健康促进中的作用	168
(三) 地方医疗卫生保健机构在学校健康促进中的作用	170
四、学校健康促进的实施要点	172
(一) 学校健康促进的工作计划	172
(二) 学校健康促进的实施步骤	174
(三) 学校健康促进活动的过程评估	177
(四) 学校健康促进活动的效果评估	179
(五) 以传染病预防与控制为切入点的学校健康促进工作内容	180
(六) 以视力保护为切入点的学校健康促进工作内容	183
(七) 以肥胖控制为切入点的学校健康促进工作内容	185
(八) 以营养性贫血防控为切入点的学校健康促进工作内容	187
(九) 以学生伤害预防与控制为切入点的学校健康促进工作 内容	189
(十) 以学校突发公共卫生事件应对为切入点的学校健康促进 工作内容	191
后记	194



一、有关健康促进的基本知识

(一) 现代健康观

什么是健康？由于人们所处时代、环境和条件的不同，对健康的需求和认识也不尽相同。

受传统观念和世俗文化的影响，长期以来人们一直认为“无痛无病就是健康”，仅仅把有没有病痛看作为“健康”的判断标准，把“健康”单纯地理解为“无病、无残、无伤”。

随着人类社会的不断发展，文明的不断进步，人们对健康与疾病的认识逐步深化，现代的整体健康观形成了。这也就是世界卫生组织在 1948 年对健康概念提出的定义，即“健康(health)是指生理、心理和社会适应的完好状态(well-being)，而不仅仅是没有疾病或虚弱”。这一定义具有三个特征：



◆ 一是突破了“无病即健康”的狭隘的、消极的、低层次的健康观；

◆ 二是对健康的解释从“生物人”扩大到“社会人”的范围，把人的社会交往与人际关系和健康状态联系起来，同时也强调了社会文化、政治和经济因素对健康的影响；

◆ 三是从个体健康扩大到群体健康，以及人类生存空间对于健康的重要作用，强调了人与环境的和谐相处，要求人们主动、自觉地协调人类机体与环境的关系，使人类社会的发展与自然生态



环境不相违背、和谐统一。

然而,这种对于健康的定义由于过于理想化而受到批评。1986年,WHO在《渥太华宪章》中对健康的定义作了进一步解释,指出:“健康是人们日常生活的资源,而不是生活的目标。健康是一个积极的概念,它不仅是个人身体素质的体现,也是社会和个人的资源”。“为达到身心健康和较好地适应社会的完美状态,每一个人都必须有能力去认识和实现这些愿望,努力满足需求和改善环境。”

作为人力资源的重要组成部分,健康的直接作用就是使劳动力保持良好的体力、充沛的精力、愉悦的心态,从而使人们能享受每一天的生活,改善个人的生活质量,直接提高个体劳动生产率。

从人群健康的角度看,保证每一个人的健康可以提高整个国民素质,延长人力资本的使用时间、提高使用的效率,避免因疾病而造成的直接和间接经济损失,减少社会医疗费用的支出,使社会收入再分配能够向高生活质量转移,促进社会的良性循环和经济的快速发展。



健康更是一项人权,是社会进步的重要标志和潜在动力。它要求政府对国民的健康承担积极的责任,要求人们重视健康的价值,把健康问题看作是全社会、全民的事业,看作是“人类生存和发展的基本要素”。作为一项基本人权,所有的人都应该获得最基本的健康资源,包括社会和平、适当的经济资源、食物和住所、稳定的生态系统、可持续应用的自然资源,而这些因素往往与社会经济条件、物质环境、个人生活方式一起,都和健康有着密不可分的关系。



(二) 健康的决定因素

决定个体和人群健康状态的因素称为健康决定因素(determinants of health)。1974年,加拿大卫生与福利部前部长Marc Lalonde发表了一篇题为“A New Perspective on the Health of Canadians”的著名报告,把影响健康的众多因素归纳为四类:生物学和遗传、生活方式、生活环境以及卫生服务。这份报告使人们了解到,许多慢性病的发生和发展与不健康的行为生活方式有密切关系;同时也引发了人们对影响健康的诸多因素的进一步研究和讨论,尤其是社会、物质、经济和政治的环境因素对于健康的影响。目前来说,决定个人和人群健康状态的因素主要包括以下几类。

1. 社会经济环境

(1) 个人收入和社会地位。收入水平在很大程度上可以决定人们的消费能力、住房条件、营养状况和医疗保健利用状况。因此,不同的收入和社会地位直接影响了健康水平。反过来,为了提高人们的健康水平,促进一个社会的繁荣发展、增强社会福利的公平性也正在逐渐成为重要的干预措施。



(2) 社会支持网络。良好的健康状况与人际关系的和谐程度密切相关,来自于家庭、朋友和社会的各种物质与信息帮助、心理与情感支持构成了社会支持的重要内容。

(3) 教育。健康状况与受教育程度有密切关系。文化程度增加了就业机会和收入水平,并提高了人们控制生活条件 and 自我保健的能力。

(4) 就业和工作条件。能够自主控制工作环境和条件、不用因担心失去工作而紧张不安的人们,常常拥有更健康的身体;反



之,失业和职业紧张常常与不良的健康状况有关。

(5) 社会环境。社会规范和价值观影响着人们的健康和幸福感,稳定的社会、安全而良好的人际关系以及高度的社区凝聚力都会提供良好的社会支持环境,促成有利于健康的行为,从而促进健康。

2. 物质环境

生活、学习和职业环境中的物理、化学、生物因素以及住房、学校和工作场所等建筑环境的安全性,社区和道路设计的合理性以及绿化覆盖率等等,都是影响人们健康的重要物质环境因素。如果这些因素不能够适当地加以控制和改善,其卫生和安全状况不符合要求,势必对其中活动或休息的人们带来安全与健康威胁,继而造成相关的问题。

3. 个人因素

(1) 健康的婴幼儿发育状态。在围生期和婴幼儿期的人生早期阶段,如果拥有良好的生长发育水平、幸福的家庭生活、健康的生活习惯,就可以为将来的健康寿命和生活质量奠定坚实的基础。而低出生体重儿除了因免疫力低易患各种传染病外,将来罹患肥胖和代谢综合征的机会也比较高;早期生活在充满家庭暴力的环境中或父母有不良生活习惯的儿童,也容易沾染上不良的生活习惯。

(2) 个人的生活行为习惯。吸烟、酗酒、滥用药物和吸毒、不健康的饮食习惯、缺少体力活动等不良的生活行为方式是当今人类健康的重要威胁。

(3) 个人的健康知识和技能。人们是否具有健康生活的知识与态度以及应对各种压力和环境变化的技能,是决定人们做出健





康选择的重要因素,也是影响健康的关键因素。

(4) 人类生物学特征和遗传因素。人体的生物学特征是健康的基本决定因素。遗传的素质影响不同个体的健康问题和疾病状况。

4. 卫生服务

完备和保证质量的卫生服务网络体系对于人群健康有着重要的促进作用。当今的“生物—心理—社会医学”模式要求卫生服务尤其要重视健康的维持和促进,预防疾病和损伤。在不断加大社会经济投入的前提下,应公平合理地配置卫生资源,健全卫生机构,保证卫生服务的可及性和可获得性。



(三) 促进健康的行为

随着社会和经济的飞速发展,人们的生活、行为、工作环境以及整个生态系统正在发生重大的变化,人类健康也面临新的威胁和挑战。尤其进入了 20 世纪 70 年代后,在世界上大部分地区,癌症、心血管疾病、脑血管疾病和意外伤害等已经成为人类主要的健康威胁,不健康的生活方式和高风险行为对于人体健康和身心完好状态的影响越来越显现出来。

1. 行为与健康的关系

人类的行为既是健康状态的一种反映,同时又会对人类健康产生巨大的影响。美国公共卫生学专家布瑞斯洛 (Lester Breslow) 曾于 1967 年起在加利福尼亚州对近 7000 名成年人进行为期 5.5 年的随访观察,发现人们的健康质量和期望寿命与 7 项简单而基本的日常行为有显著的相关性(表 1-1)。该研究发现,具有 6~7 种上述健康行为的人比那些少于上述 4 种健康行为的人生活得更健康、更长寿。



表 1-1 基本的行为生活方式

A.	夜间睡眠 7~8 小时
B.	每天吃早饭
C.	每天三餐正常规律、少吃零食
D.	保持适当的体重
E.	限制饮酒
F.	不吸烟

20 世纪 70 年代,美国医学家戴维(Alan Dever)通过对美国人死亡的调查分类发现,一半左右的死亡是由不良的行为和生活方式引起的。早在 1982 年,我国社会医学研究也已经表明,影响健



康的四类因素(行为生活方式、环境因素、卫生保健服务和生物因素)中,行为和生活方式占三成多,目前这一比例正呈现不断上升趋势。

2. 健康生活方式

一个人的行为方式是由社会经济地位、年龄、性别、种族、民族及其他影响因素决定的。各种不同的行为将对人们的生理和心理产生正向或负向的影响。但无论如何,各种行为会形成一种总体模式,而健康生活方式就是由各种健康相关的行为组成的,范围很广,包括如何选择和搭配膳食,采取什么体育锻炼和娱乐方式,如何应对压力紧张,如何拒接吸烟、酗酒、药物滥用,是否进行身体检查等。

健康生活方式是促进健康、获得更长的期望寿命的生活方式。它是一种较为持久的行为模式,是社会和文化背景的一种复合表达。

促进健康的行为可分为以下四类:

◆ 基本健康行为 (personal health practices)——指一系列个人日常生活中的健康行为。例如,个人卫生习惯,积极的休息和适量的睡眠,合理营养与平衡膳食,适度的运动和锻炼等。



◆ 预警和避险行为(safety practice)——指那些防止事故发生和事故发生以后正确处理的行为。例如,骑车带头盔,驾车系安全带,火灾或自然灾害发生后的自救和他救等,也包括积极地应对那些引起人们心理应激的紧张生活事件。

◆ 保健行为(preventive health care)——指一类正确、合理应用医疗保健服务以维护自身身体健康的行为。例如,免疫预防接种、口腔保健、定期身体检查、产前保健、心脏疾患及肿瘤筛查及其