

苏立增

著

当代

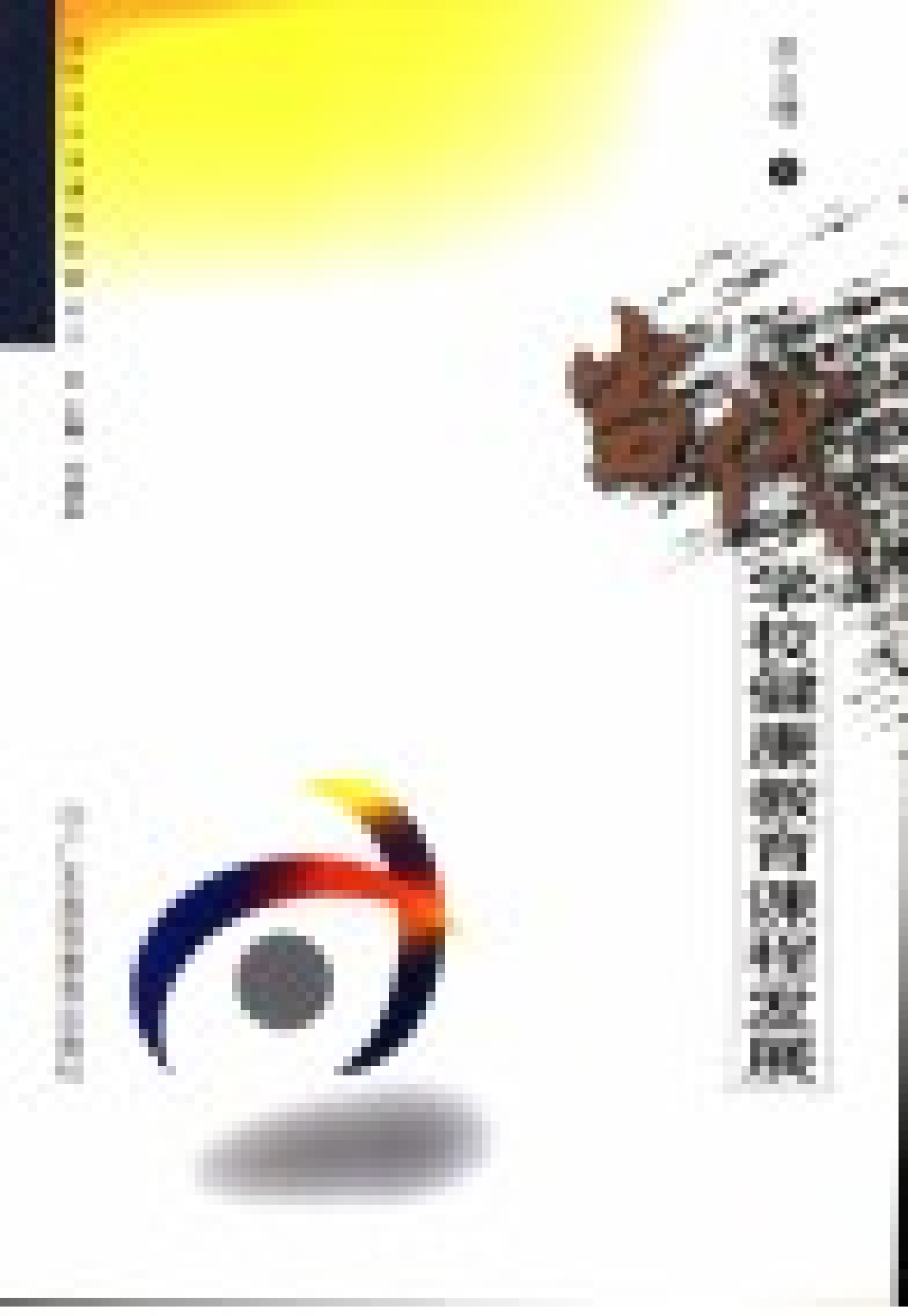
学校健康教育课程发展



当代中小学课程发展丛书

◎ 主编 冯增俊

◎ 广东高等教育出版社



苏立增

著

当代

学校健康教育课程发展

当代中小学课程发展丛书

◎ 主编

冯增俊

广东高等教育出版社



图书在版编目 (CIP) 数据

当代学校健康教育课程发展/苏立增著. —广州: 广东高等教育出版社, 2005. 12

(当代中小学课程发展丛书/冯增俊主编)

ISBN 7-5361-3225-5

I. 当… II. 苏… III. 中小学-健康教育-研究 IV. G479

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 095566 号

出版发行	广东高等教育出版社
	http: www. gdgjs. com. cn
	地 址: 广州市天河区林和西横路
	邮 编: 510500 电话: 87557232
印 刷	佛山市浩文彩色印刷有限公司
开 本	787 毫米×960 毫米 1/16
印 张	16.625
字 数	280 千字
版 次	2005 年 12 月第 1 版
印 次	2005 年 12 月第 1 次印刷
印 数	0001—3 000 册
定 价	28.00 元

《当代中小学课程发展丛书》编委会

主 编：冯增俊

编 委：苏立增 袁爱玲 张 胤
唐晓娟 罗爱梅 罗 丹
潘 立 张 璇 何艳铭
董 华 程 莹

总 序

冯增俊

课程是教育发展的核心，是反映和体现教育改革的重要标志。自 20 世纪 80 年代中国改革开放以来，教育发展迅速，实现了从 80 年代初起逐步推进教育结构调整，中期的教育体制改革，后期起的教育内容及整体性改革，到 90 年代后启动全面教育现代化，1993 年颁布《中国教育改革与发展纲要》，1998 年又颁布《面向 21 世纪教育振兴行动计划》，全面启动 21 世纪课程改革，以致致力于全面提升教育改革的成果，进一步深化教育现代化运动，也是作为落实素质教育和构建 21 世纪现代教育体系的关键。

为了推进和配合这次中小学课程改革，特别是加强对专题课程发展的深入研究，我们邀请有关专家，编写了这套面对中小学课程改革的《当代中小学课程发展丛书》。我们认为，目前国内课程研究的论著甚多，其中不乏精华之作，且涉及的面也很广，但相比之下仍以宏观研究为主，具体领域有待开发。对此，本丛书精选五大方面，突出以下编写特征：

第一，充分体现教育面向现代化、面向世界、面向未来的精神，注重把研究国外课程发展经验与中国课程改革相结合，中外研究并重。由于目前翻译国外课程理论专著较多，这些理论与国外课程实践如何发生影响，施行于实践之中，在哪些方面把握了现代课程发展，实现了课程的时代进步；这些都迫切需要从课程的现代化过程来考察，即从课程实践发展的基本趋势来把握。因此，本丛书将致力于把已有的课程理论与已推行的课程实践再联系起来，从中外课程现代化、从国际视野、从未来发展的角度加以审视分析，为中小学教师提供当代课程发展的新经验、新视角、新方向。

第二，强调理论联系具体实践，为中小学课程改革服务，突

出实际、实用的特点。本丛书突出中小学课程实际，特别是从我国中小学课程改革需要出发，从特定的专题出发，研究中外课程实际实践，探讨课程发展的历史、现状和发展，分析其问题、特点及趋向。以求对特定专题有较为详细的研究和开掘，能给广大中小学教师以实际的帮助。

第三，注重学科的课程发展研究，为中小学学科课程改革提供实际可行的参考和指导。本丛书不做笼统的面上研究，而侧重于对相关专题进行较深入细致的描述、分析及探讨，以求解剖特定学科和专题的全貌，并且非常注重这一学科或领域课程的“发展”，把强调和重视“发展”作为本丛书的特色和提升丛书质量的前提。因为“发展”是体现“三个面向”的最好证明，在“发展”这一基点上，将赋予对特定学科课程研究以更深刻的洞察力。因此，本丛书中的每一部专著都力图全面反映这一领域课程的中外发展的基本过程，并从动态和未来的角度对课程展开深入的探索。

《当代中小学课程发展丛书》在编撰过程中得到全体作者的积极支持，是集体共同努力的结果。这些作者都是长期从事有关课程研究的专家，北京师范大学苏立增教授从事中小学学生健康教育二十余年，她撰写的《当代学校健康教育课程发展》是国内有关中小学健康教育课程方面的第一部专著，其文论之精道，可堪称一流。广东高等教育出版社给予本丛书出版以极大的支持，在此谨表致衷心的感谢。

华南师范大学国际与比较教育研究所

2005年1月3日

《遗传学综合实验》编写人员

主 编 李雅轩 赵 昕

副主编 胡英考 梁前进

编 委 张飞雄 陈志玲 李京霞 武仙山

目 录

绪论	(1)
一、现代健康观	(1)
二、健康教育的涵义	(3)
三、学校健康教育课程发展历程	(5)
第一章 中国学校健康教育课程政策法规	(11)
一、学校卫生工作条例	(11)
二、学校健康教育的要求与大纲	(13)
三、学生体质健康标准	(18)
四、中小学心理健康教育指导纲要	(19)
五、艾滋病、毒品的预防与教育	(22)
六、学校健康教育评价	(24)
第二章 国际学校健康教育课程理论模式	(28)
一、认知模式	(28)
二、需求与行意模式	(33)
三、过程与方法模式	(35)
四、环境归因模式	(38)
五、综合性模式	(41)
第三章 美国学校健康教育课程国家标准	(51)
一、美国国家健康教育标准	(51)
二、学校健康教育的分层目标	(54)
三、培养青少年的健康素养	(61)
第四章 《健康——选择生活》——健康教育核心课程	(64)
一、美国学校健康课程设置与内容	(64)
二、健康教育核心课程举要1——健康选择与行为	(75)
三、健康教育核心课程举要2——压力与压力应对	(94)
第五章 《聚焦青少年》——健康教育干预课程	(109)
一、《聚焦青少年》开发背景	(109)

二、《聚焦青少年》理论方法	(109)
三、《聚焦青少年》内容特点	(111)
四、健康教育干预课程举要	(114)
五、《聚焦青少年》在中国的实验	(120)
第六章 《生活技能训练》——健康教育训练课程	(122)
一、《生活技能训练》开发背景	(122)
二、《生活技能训练》课程特点	(123)
三、《生活技能训练》内容框架	(125)
四、《生活技能训练》中国实验	(128)
五、基于生活技能训练的未来健康课程开发思路	(133)
第七章 健康教育综合课程	(138)
一、墨西哥健康教育综合课程结构与特点	(138)
二、美国健康教育综合课程内容及教学策略	(145)
第八章 中国体育与健康教育新课程	(159)
一、新课程的价值与理念	(159)
二、新课程的目标体系	(161)
三、新课程实施要点	(162)
第九章 日本学校健康教育及课程发展	(165)
一、日本学校健康教育的相关政策和保健制度	(165)
二、日本学校健康教育特点及其实施	(171)
第十章 全球健康教育行动	(193)
一、健康促进学校	(193)
二、学校预防艾滋病健康教育	(198)
三、青春健康教育	(202)
附录	(204)
1. 学校卫生工作条例	(204)
2. 中小学生健康教育基本要求 (试行)	(209)
3. 中小学心理健康教育指导纲要	(217)
4. 学生体质健康标准 (试行方案)	(222)
5. 体育与健康课程标准	(225)
6. 学校健康教育评价方案 (试行)	(230)
7. 学校预防艾滋病健康教育基本要求	(236)
8. 中小学生预防艾滋病专题教育大纲	(239)
9. 关于进一步加强中小学生毒品预防教育工作的通知	(242)

10. 中小学生毒品预防专题教育大纲	(246)
11. 关于开展中国学生营养日宣传教育活动的通知	(249)
12. 关于开展“亿万青少年儿童体育健身活动”的通知	(251)
主要参考资料	(253)

绪论

拥有健康,珍视生命,积极地创造健康生活,享受生活,体现完美的生命与人生价值,是人类社会发展的动力和目标。通过教育的途径保持和促进健康,是实现人类和社会理想追求的重要手段之一。一种能够体现时代精神的、进步的健康观念,是开发健康课程,全面实施学校健康教育的基本前提和指导思想。探讨当代学校健康教育及其课程发展,应当首先把握现代健康观念,理解健康教育的涵义和国际健康课程的历史沿革。

一、现代健康观

现代社会中人们对于健康的认识已经不仅仅局限于不生病,或没有疾病这样一个狭隘的概念之中。随着现代科技的发展和人类社会文明的进步,人们关注健康的视角从关心个人的肌体感受逐渐扩展到关注与人类生存、发展密切相关的自然环境和社会环境等各种影响因素方面。现代健康观念是从健康一元论向多元维度发展的体现。

从现代健康观的形成来看,早在20世纪30年代,美国教育家鲍尔(Bauer, W. W.)和霍尔(Hull, H. G.)在探讨健康的概念时就作过较为全面的分析,他们认为“健康是人们在身体、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”^①。应该说他们对健康概念的理解已经超越了对健康表面现象的描述,深入到健康问题的本质中。

美国社会学家帕森斯(Parsons, T.)在接受健康和疾病的医学定义的前提下,从社会文化的视角解释健康在现代社会中的涵义,他的看法是:“健康可以解释为社会化的个人完成角色和任务的能力处于最适当的状态。”^②他把人对社会起最佳作用的能力也看作理解健康的一个维度。

① 贾伟廉主编:《健康教育学》,2页,北京,人民卫生出版社,1998。

② 沃林斯基著,孙牧虹等译:《健康社会学》,132页,北京,社会科学文献出版社,1992。

敦恩 (Dunn, H.) 将理想的健康状态看作: “一种机能整合的方式, 它使个体发挥自身的最大潜能, 他要求个体在其所处的环境中保持连续的平衡和有目标的方向。”^① 他把健康视为个体的动态的发展状况, 健康具有整体性, 它是个体生存、自我更新、创造性的调整 and 实现其发展目标的良好状态。

1947 年, 世界卫生组织 (World Health Organization, WHO) 将健康定义为: “一种身体的、心理的和社会适应的健全状态, 而不只是没有疾病或虚弱现象。”^② 这个通俗简洁, 但又内涵深刻的健康定义被人们视为现代健康观的经典定义, 而广为接受。虽然 50 多年过去了, 经 WHO 表述的健康概念依然是现代健康教育领域的有力依据。不过, 随着人类认识水平的提高和思维方式的改变, 新的社会和时代内涵不断注入其中, 使现代健康观更加丰富和深刻。

1978 年, 国际初级卫生保健大会发表的《阿拉木图宣言》重申了现代健康的涵义 “健康不仅是疾病和体弱的匿迹, 而且是身心健康、社会幸福的完美状态”^③。进入 20 世纪 90 年代, 世界卫生组织又对健康定义进一步解释为: “一个只有在身体健康、心理健康、社会适应性良好和道德等四个方面都健全, 才算是完全健康的人。”^④ 世界卫生组织专家委员会关于全面的学校健康教育与促进的报告中, 对现代健康的涵义作了更具体说明: “健康是由人们在其日常生活环境中创造和享有, 人们在这种环境中学习、工作、游玩和献出爱心。健康从关心自己及他人中得来; 从理解决策和控制自己的生活行为中得来; 只有人们在其生活的社会, 能够创造使社会每个成员都获得健康的条件时, 才会有健康可言。”

对现代健康观念深入浅出的阐述, 进一步加深了人们对健康概念的认识, 强化了对健康三足——生理、心理和社会适应的本质理解。良好的健康状态是个体工作、学习、发展, 创造生活、享受生活的基础和条件, 也是现代社会持续发展的基石和保证。

二、健康教育的涵义

从理论上阐述健康教育的涵义有许多种不同的表述, 这一方面反映了

① Dunn, H., *High - Level Wellness*, pp. 4 ~ 5, 1961.

② Constitution of World Health Organization, *Chronicle of WHO*, p. 3, 1947.

③ 贾伟廉主编:《健康教育学》, 2 页, 北京, 人民卫生出版社, 1998。

④ 王建平著:《健康教育: 世纪的呼唤》, 12 页, 北京, 中国青年出版社, 2000。

人们对健康教育的不同的思考角度,同时体现了健康教育的广义性和发展性。在这里,我们的目的不是探询有关健康教育的唯一定义,而是更好地理解健康教育的丰富而深刻的内涵。

美国学者格林(Greene, W. H.)和西蒙—毛顿(Simons—Morton, B. G.)对健康教育进行了先行探讨,1984年出版了《健康教育概论》一书。他们搜集整理了从1943年至1980年由著名学者和权威机构提出的解释和界定关于健康教育的不同理论和观点。对健康教育的涵义作了如下归纳和概括:

(1) 健康教育是一切影响于个人的、社会的及种族的健康习惯、态度以及知识的经验总和。

(2) 健康教育是借助教育方法,把健康知识转变为个人与社会所需的行为方式。

(3) 健康教育是提供学习经验的过程,其目的在于影响有关个人、社会及世界的健康习惯、态度和组织。

(4) 健康教育是通过促进健康的生活方式,推动社会健康活动,改善有益于健康生活的条件,从而增进健康。

(5) 健康教育是激发人们接受并利用健康信息,形成有益的习惯。避免有害的行为,从而使自己更健康。

(6) 健康教育和一般教育一样,关系到人们知识、态度和行为改变,它致力于引导人们养成有益健康的行为、使之达到最佳的健康状态。

(7) 健康教育是通过影响人们的认识态度和价值观念,促进大众学习,并运用医学知识技能,提高自我保健能力,从而创造健康的社会环境。^①

登恩(Durn, H. L.)认为,健康教育最为重要的目的之一,是激发人们对自身和社会健全状态的兴趣和关心,而不是主要地去考虑疾病问题。拉英(Laing, R. D.)提出,健康教育的另一个目的,是要填补人们头脑中存在的身心之间的间隙,使人们认识到身心两个方面在功能上是一致的,心理上所发生的一切会反映在身体方面,同样身体状况也会反映在心理方面。

里德(Read, D. A.)和格林(Greene, W. H.)在上述看法的基础上,具体阐述了健康教育的内容和目的:

(1) 帮助儿童青少年将情感与行为方式密切地结合起来;

^① 马建生,王月胜著:《健康教育》,5页,北京,教育科学出版社,1999。

- (2) 帮助儿童青少年建立“整体健康”的概念；
- (3) 帮助儿童青少年发展自身生活方式的健康哲学观；
- (4) 帮助儿童青少年接受关于自身价值的积极情感；
- (5) 帮助儿童青少年以健康的方式参与社会生活。^①

作为以健康为主要内容和目的的教育活动，健康教育既体现教育的共同特点，又具有其特殊含义。健康教育权威机构对健康教育的解释引起了广泛注意和接受。20 世纪中期，世界卫生组织的“健康教育专家委员会”在一份报告中提出：“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，它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。”1981 年，世界卫生组织健康教育处前处长慕沃勒菲（Moarefi, A.）从专家和健康教育实践的角度界定了健康教育的含义，他认为，“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”^②。这种专业的解释引起了各界的广泛注意。在 1988 年和 1991 年召开的第 13、第 14 届世界健康教育大会上，与会的 100 多个国家的健康教育专家和代表，再次探讨了健康教育的含义，趋于共同的认识是：健康教育绝不是一般卫生知识的传播，宣传和动员，它的着眼点是行为问题，是人们建立与形成有益于健康的生活方式和行为。

美国全国教育协会（National Education Association, NEA）从学校教育的角度定义健康教育，认为健康教育是为学生的发展而提供有计划的学习经验的过程，目的在于提高学生对健康的科学认识水平，树立现代的健康观念和正确的健康态度，建立个人健康和社会健康的责任意识，培养有益于个人、社会和民族健康的行为方式和习惯，具有良好的健康素养。

日本学者认为，学校的健康教育应当与医学有别。竹村一在他的著作《作为一种教育的学校卫生》中指出：“学校卫生是一种教育，既然是教育，学校卫生的理想及其指导就当然要和教育的原理方法相一致。学校卫生既然被看作是教育的一个有机组成部分，那么当然也应该把它看成是脱离医学的一种教育。”^③ 学校健康教育的目的在于培养学生自我维护和增

① Read, D. A. & Greene, W. H., *Creative Teaching in Health*, 3rd . p. 15, 1980.

② 《国际健康教育杂志》，1983（1）。

③ 转引自：《体育译文》，1985（2）。

进健康水平、判断能力、行为能力,并养成有关态度方面。高石昌弘在他的《学校保健概说》一书中的理论最具代表性。他认为:“培养儿童在健康问题上的自主性并不仅仅是为了健康本身,它服从于和服务于培养造就人这个基本的教育目的,因此健康教育是实现教育根本目的的一种极为重要的教育活动。”^①他还提出:“具有如此含义的健康教育当然不仅是学校范围的事,它还渗透于家庭教育和社会教育之中。不过,既然各类教育活动皆以学校教育为主要形式,健康教育活动也不例外。学校教育具有能适应儿童发展阶段进行系统教育的特点,正因为如此,健康教育应以学校教育的方式大力展开。”^②世界卫生组织(WHO)总干事中岛宏博士在第14届世界健康教育大会开幕式上呼吁“一项紧迫的任务就是将学校健康教育放在教学大纲的重要位置上”。

以上所列举的关于健康教育的国际理解业已成为我国健康教育和课程开发的重要理论依据。我国对学校领域健康教育的共识是,依据社会的要求、条件和规范,对儿童青少年进行有目的、有计划、有组织并且能够进行评价的教育活动。培养他们树立现代的健康观念、掌握科学的卫生保健知识,养成健康行为和良好的生活方式,促进身心健康发展水平,为终身健康发展奠定坚实的基础。

三、学校健康教育课程发展历程

综观人类教育的发展过程,从宏观的角度上看,健康教育始终是教育的组成部分之一。西方古希腊罗马时期,培养儿童青少年健康体魄,既是当时教育的目标,也是其教育的重要内容。在我国古代教育中,对儿童的健康培养也是十分重视的。现代意义上的学校健康教育是与现代学校教育制度的建立与发展同步而行的。随着社会进步和时代发展,世界各国对学校健康教育越来越重视,将健康教育贯穿于人的全部教育过程之中。

(一) 国外学校健康教育课程发展

20世纪上半期,人们对健康及健康教育重要性认识的不断深化,推动了学校健康教育发展。1916年美国霍特博士(Holt, L. H.)主张在儿童中普遍实施健康教育,从幼儿园到中学进行系统的健康教育。学校健康教育由教育部门主管。1918年,美国儿童健康教育协会成立,提出了由卫生教育向健康教育全面转变的新的健康发展教育模式,对建构学校健康教育

^{①②} 高石昌弘:《学校保健概说》,114页,东京,东京同文书院,1978。

体系起到了重要的奠基作用。为满足学校健康教育发展的需求,从20世纪20年代起,首先在医学院开设健康教育课程,培养专门人才从事健康教育。20世纪40年代,美国96%的医学院校开设国际健康教育课程。据1985年的统计资料,美国有200余所高等院校开设健康教育学,培养了大批健康教育硕士、公共卫生硕士、博士等高级专业人才,为学校健康教育的发展奠定了人才基础。

20世纪70年代起,美国政府对健康教育给予了足够的重视,建立了相对完整的管理体系。1973年,美国健康教育总统委员会提议,在卫生、教育、福利部内设立健康教育局,下设两个中心,即:国家健康促进中心和国家健康教育中心。这两个中心在推进全民和学校的健康教育中发挥着重要的领导作用。1974年,美国国会通过了《国家健康教育规划和资源发展法案》,将健康教育作为国家优先发展的项目之一。此外,在健康教育界还建立了许多全国性的学术组织和团体,如:健康教育学会、学校健康教育学会、美国学校卫生协会、美国健康教育促进会等。这些专业学术团体的活动为学校健康教育的实施和发展作出了巨大贡献。1984年,美国联邦政府曾与美国学校健康教育协会(American School Health Association, ASHA)对学校健康教育作了一次联合调查,全国有34个州的2000所学校开设健康教育课程;24个州将健康教育的成绩作为高中毕业的必需条件。

20世纪末,美国的学校健康教育进入了一个重要的发展时期。国家提出了《健康公民2000年计划》(Healthy People 2000)。即:2000年的教育战略是人人享有健康,全国健康促进与疾病预防。为了实现新世纪人人享有健康的目标,美国健康教育联合委员会,包括有关的支持组织机构:健康管理协会(Association for the Advancement of Health Education),美国公共卫生协会(American Public Health Association),美国学校卫生协会(American School Health Association),国家健康、体育与娱乐理事学会(Society of State Directors of Health, Physical Education and Recreation)等,制定并颁发了国家健康教育标准,要求各州的学校必须按照统一的国家标准开设健康教育课程,并纳入学校的核心课程之列。国家健康教育标准成为学校健康教育课程设计、开发,以及健康教育计划制订与实施的依据。

日本在20世纪20年代学习借鉴了美国开展健康教育的思想与经验,1927年文部省颁发了健康教育的文件,规定健康教育包括卫生教学和训练两个部分,要求:(1)养成健康所不可缺少的好习惯;(2)传授健康所必需的知识;(3)对身心两个方面的健康要有一个正确的态度和认识,并