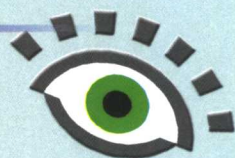




技能型紧缺人才培养培训工程教材

面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材

供高职（**对口2年制**）护理、助产、检验、药剂、卫生保健、
康复、口腔工艺、影像技术等相关医学专业使用



卫生保健

徐晓勇 主编



科学出版社

www.sciencep.com

内 容 简 介

本书是教育部技能型紧缺人才培养培训工程教材之一。本书合理吸收国外职业教育的先进教学模式与方式,配合行动导向教学法等多种教学模式的应用,与课堂教学、学生自学相呼应。严格按照“工程”方案的课程体系、课程目标、教学方法与模式进行编写。

本书共分七章,即绪论、健康教育、保健学基础、社区卫生服务与社区护理、卫生统计基本方法、公共卫生法规、常见疾病的防制。本书区别于预防医学的内容,在内容上做了一些尝试,力争体现卫生保健的特点。

本教材的编写遵循“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的基本原则,力求既体现社会对卫生职业教育的需求和专业人才的能力要求,又体现学生的心理和情感取向,更好地满足培养实用型人才的需要。

本书供高职(对口2年制)护理、助产、检验、药剂、卫生保健、康复、口腔工艺、影像技术等相关医学专业教学使用,也可作为在职相关人员的培训教材。

图书在版编目(CIP)数据

卫生保健/徐晓勇主编. —北京:科学出版社,2004.9

(技能型紧缺人才培养培训工程教材,面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材)

ISBN 7-03-014270-5

I. 卫… II. 徐… III. 卫生保健-专业学校-教材 IV. R161

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 087881 号

责任编辑:李国红 / 责任校对:鲁 素

责任印制:刘士平 / 封面设计:卢秋红

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用。

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新蕾印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2004年9月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2004年9月第一次印刷 印张:11 1/2

印数:1—5 000 字数:221 000

定价:19.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈路通〉)

全国卫生职业教学新模式研究课题组名单

(按汉语拼音排序)

安徽省黄山卫生学校
北京市海淀卫生学校
成都铁路卫生学校
重庆医科大学卫生学校
大连大学医学院
甘肃省定西市卫生学校
甘肃省武威卫生学校
甘肃省张掖医学高等专科学校
广东省嘉应学院医学院
广西桂林市卫生学校
广西柳州市卫生学校
广西南宁地区卫生学校
广西梧州市卫生学校
广西医科大学护理学院
广西玉林市卫生学校
广州市卫生学校
贵州省遵义市卫生学校
河北省沧州医学高等专科学校
河北省廊坊市卫生学校
河北省邢台医学高等专科学校
河南省开封市卫生学校
河南省洛阳市卫生学校
河南省信阳职业技术学院
黑龙江省大庆职工医学院
黑龙江省哈尔滨市卫生学校
湖北省三峡大学护理学院
湖北省襄樊职业技术学院
湖南省永州职业技术学院
湖南省岳阳职业技术学院

吉林省吉林卫生学校
吉林省辽源市卫生学校
江苏省无锡卫生学校
江西省井冈山医学高等专科学校
辽宁省阜新市卫生学校
内蒙古兴安盟卫生学校
山东省滨州职业学院
山东省聊城职业技术学院
山东省潍坊市卫生学校
山西省晋中市卫生学校
山西省吕梁市卫生学校
山西省太原市卫生学校
山西省忻州市卫生学校
山西省运城市卫生学校
陕西省安康卫生学校
陕西省汉中卫生学校
陕西省西安市卫生学校
陕西省咸阳市卫生学校
陕西省延安市卫生学校
陕西省榆林市卫生学校
上海职工医学院
沈阳医学院护理系
深圳职业技术学院
四川省达州职业技术学院
四川省乐山职业技术学院
四川省卫生学校
新疆石河子卫生学校
云南省德宏州卫生学校
中国医科大学高等职业技术学院

技能型紧缺人才培养培训工程教材

面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材

课程建设委员会委员名单

主任委员 刘 晨

委 员 (按姓氏笔画排序)

于琚美(山东省淄博科技职业学院)
马占林(山西省大同市第二卫生学校)
方 勤(安徽省黄山卫生学校)
王立坤(沈阳市中医药学校)
王维智(甘肃省定西市卫生学校)
韦天德(广西南宁地区卫生学校)
丰春明(陕西省西安市卫生学校)
冯建疆(新疆石河子卫生学校)
申慧鹏(贵州省遵义市卫生学校)
刘书铭(四川省乐山职业技术学院)
刘文西(陕西省咸阳市卫生学校)
刘平城(湖南省永州职业技术学院)
孙 菁(山东省聊城职业技术学院)
成慧琳(内蒙古自治区医院附属卫生学校)
纪 林(吉林省辽源市卫生学校)
许俊业(河南省洛阳市卫生学校)
何旭辉(黑龙江省大庆职工医学院)
余剑珍(上海职工医学院)
吴伯英(陕西省汉中卫生学校)
宋大卫(辽宁省铁岭市卫生学校)
宋永春(广东省珠海市卫生学校)
宋金龙(湖北省三峡大学护理学院)
张 峻(山西省太原市卫生学校)
张 琳(宁夏医学院护理系)
张红洲(山西省运城市卫生学校)
张丽华(河北省沧州医学高等专科学校)
张晓春(新疆昌吉州卫生学校)
张新平(广西柳州市卫生学校)
李 丹(中国医科大学高等职业技术学院)
李 克(北京市海淀区卫生学校)
李 莘(广州市卫生学校)
李小龙(湖南省岳阳职业技术学院)
李长富(云南省德宏州卫生学校)
李汉明(河北省华油职业技术学院)
李晓凡(黑龙江省哈尔滨市卫生学校)
李培远(广西桂东卫生学校)
李智成(青岛市卫生学校)
李新春(河南省开封市卫生学校)

杜彩素(大连大学医学院)
杨宇辉(广东省嘉应学院医学院)
杨尧辉(甘肃省天水市卫生学校)
杨明武(陕西省安康卫生学校)
杨新明(重庆医科大学卫生学校)
汪志诚(甘肃省武威卫生学校)
沈蓉滨(成都铁路卫生学校)
沙吕律(吉林省吉林大学四平医学院)
肖永新(深圳职业技术学院)
孟繁臣(辽宁省阜新市卫生学校)
林 珊(广东省东莞卫生学校)
林 静(辽宁省丹东市卫生学校)
范 玫(沈阳医学院护理系)
姚军汉(甘肃省张掖医学高等专科学校)
贺平泽(山西省吕梁市卫生学校)
赵 斌(四川省卫生学校)
赵学忠(陕西省延安市卫生学校)
徐正田(山东省潍坊市卫生学校)
徐纪平(内蒙古赤峰学院医学部)
徐晓勇(吉林省吉林卫生学校)
莫玉兰(广西柳州地区卫生学校)
郭 宇(内蒙古兴安盟卫生学校)
郭靠山(河北省邢台医学高等专科学校)
高亚利(陕西省榆林市卫生学校)
曹海威(山西省晋中市卫生学校)
梁 菁(广西桂林市卫生学校)
鹿怀兴(山东省滨州职业学院)
黄家诚(广西梧州市卫生学校)
傅一明(广西玉林市卫生学校)
曾志励(广西医科大学护理学院)
温茂兴(湖北省襄樊职业技术学院)
温树田(吉林大学通化医药学院)
程 伟(河南省信阳职业技术学院)
董宗顺(北京市中医学校)
潘传中(四川省达州职业技术学院)
戴瑞君(河北省廊坊市卫生学校)
瞿光耀(江苏省无锡卫生学校)

序 言

雪,纷纷扬扬。

雪日的北京,银装素裹,清纯,古朴,大器,庄重。千里之外的黄山与五岳亦是尽显雾凇、云海的美景。清新的气息、迎新的笑颜,在祖国母亲的怀抱里,幸福欢乐,涌动着无限的活力!

今天,“面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材”——一套为指导同学们学、配合老师们教而写的系列学习材料,终于和大家见面了!她是全国卫生职业教学新模式研究课题组和课程建设委员会成员学校的老师们同心协力、创造性劳动的成果。

同学,老师,所有国人,感悟着新世纪的祖国将在“三个代表”重要思想的指引下,实现中华民族的伟大复兴,由衷地欢欣鼓舞与振奋。与世界同步,祖国的日新月异更要求每个人“活到老,学到老”,才能贡献到老,终生幸福。学习的自主性养成、能动性的发挥与学习方法的习得,是现代人形成世界观、人生观、价值观和掌握专业能力、方法能力、社会能力,进而探索人生与一生持续发展的基础、动力、源泉。面对学习,每个人都会自觉或不自觉地提出三个必须深思的问题,即为什么学?学什么?怎么学?

所以,教材的编写老师也必须回答三个相应的问题,即为什么写?为谁写?怎么写?

可以回答说,这一套系列教改教材是为我国医疗卫生事业的发展,为培养创新性实用型专业人才而写;为同学们——新世纪推动卫生事业发展的创新性专业人才,自主学习,增长探索、发展、创新的专业能力而写;为同学们容易学、有兴趣学,从而提高学习的效率而写;为同学们尽快适应岗位要求,进入工作角色,完成工作任务而写。培养同学们成为有脑子,能沟通,会做事的综合职业能力的专业人才。

为此,教材坚持“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的基本原则,保证教材的科学性、思想性,同时体现实用性、可读性和创新性,即体现社会对卫生职业教育的需求和专业人才能力的要求、体现与学生的心理取向和知识、方法、情感前提的有效连接、体现开放发展的观念及其专业思维、行为的方式。

纷飞的雪花把我们的遐想带回千禧年的初春。国务院、教育部深化教育改革推进素质教育,面向 21 世纪教育振兴行动计划和“职业教育课程改革和教材建设规划”的春风,孕育成熟了我们“以社会、专业岗位需求为导向,以学生为中心,培养其综合职业能力”的课程研究构思,形成了从学分制、弹性学制的教学管理改革,建立医学相关多专业的高职、中职互通的模块化课程体系,延伸到课程教学内容与教学模式开发的系统性课题研究。

新课程模式的构架,由“平台”和“台阶”性模块系统构成。其中,“平台”模块是卫生技术人员在不同专业的实践、研究中具有的公共的、互通的专业、方法与社会能力内容;而“台阶”模块则是各专业的各自能力成分的组合。其设计源于“互动整合医学模式”。现代医疗卫生服务是一个以服务对象——人的健

康为中心的、服务者与被服务者、服务者(医学与医学相关专业工作者)之间协调互动的完整过程。医疗卫生服务是一个团队行为,需要不同专业人员从各自专业的角度提供整合性的专业服务,才能达到最佳效果。她是“生物-心理-社会医学模式”的完善、提升与发展。

系统化的课程开发与教材编写的依据是教育部职成教司“中等职业学校重点建设专业教学指导方案”(教育部办公厅[2001]5号文)和教育部、卫生部护理专业“技能型紧缺人才培养培训工程”指导方案(教育部教职成[2003]5号文),积极吸收国外护理教育与国外职教的先进教学理论、模式与方法。课程体系在国际平台上得到了同行的认可,她保证了课程、教材开发的先进性与可操作性的结合。教材的主编选自全国百余所卫生类职业院校与承担教学任务的高水平的医院,他们富有理论与实践经验。教材编写中,编写人员认真领会教育部、卫生部护理专业“技能型紧缺人才培养培训工程”的指导原则,严格按照“工程”方案的课程体系、核心课程目标、教学方法而完成编写任务。

使用本套系列教改教材,应把握其总体特点:

1. 相关医学专业课程体系的整体化

高职、中职不同教育层次、不同专业的课程结构形成开放性的科学系统。各“平台”、“台阶”课程教材之间、教材与学生的心理取向以及认知情感前提、社会、工作岗位之间,通过课程正文系统和“链接”、“接口”的“手拉手”互连,为学生搭建了“通畅、高速、立交、开放”的课程学习系统。学生可利用这一系统自主选择专业与课程,或转换专业、修双专业等,以适合自己的兴趣和经济状况、社会和专业岗位的需求,更好地发展自己。

每门课程的教材内部结构分为正文与非正文系统。正文部分保证了模块在课程系统中的定位,非正文部分的“链接”等对课程内容做了必要的回顾与扩展,保证学生的学习和教师的指导能在专业目标系统与各学科知识系统之间准确地互动整合,提高教学的有效性。

2. 学习的能动化

在学生的学习成长过程中,模块化教材体系为教师指导下的学生自主学习提供了基础。学生可以把岗位特征、社会需要与个人兴趣、家庭的期望和经济承受能力相结合,自主选择专业,调动学习的能动性,促进有效学习过程。这种作用已经在国际化职教课程研究中得到证实。

3. 课程学习向实践的趋近化

促进了医学相关专业的专业发展,缩小了教学与临床实践的距离。

“平台”与“台阶”的模块化课程结构,使护理等医学相关专业在医疗卫生大专业概念的基础平台上,能够相对独立地建构自己专业的学习与发展空间。于此,“台阶”的专业模块课程,可按照本专业的理念、体系、工作过程的逻辑序列与学生认知心理发展的发展序列,建构二者相互“匹配”的专业课程教学体系,特别是得以形成以“行动导向教学”为主的整合性专业课程,提高了课程的专业与应用属性,使专业教学更贴近岗位要求。

同时,“台阶”性专业课程系列的模块集群为校本课程开发留有空间。

4. 课堂教学活动与学习资源的一体化

学校在现代教学观念与理论引导下,可以按照不同的心理特点与学习方法、学习习惯,引导学生,可以组成不同班次,选择相适合的老师指导。

现代职业教育要求教师根据教学内容与学生学习背景,活用不同的教学模

式、方法与手段,特别是专业课程通过“行动导向教学”的团组互动、师生互动,指导学生自学和小组学习,这样在情境性案例教学中,培养学生的综合职业能力。本套教材配合这样的教学活动,通过正文与非正文内容,恰当地处理重点、难点和拓展性知识、能力的联系,引导学生通过适当形式学习,使学生有兴趣学,容易学,学会解决实际问题,不再是“满堂灌”、“背符号”。

5. 科学性、工作过程与可读性的统一化

教材的正文系统是学习资源的主体信息部分,应当认真研读。正文外延与内涵以专业的科学性及其工作过程为基础,深入浅出,化繁为简,图文并茂。非正文系统,特别是“链接”、“片段”和“接口”的创新性设计,起到系统连接与辅助学习作用。“链接”的内涵较浅而小,而“片段”的内涵较“链接”为多。它们既是课程系统内部不同课程、专业、教育层次之间的连接组件,而且是课程系统向外部伸延,向学生、社会、岗位“贴近”的小模块,它帮助学生开阔视野,激活思维,提高兴趣,热爱专业,完善知识系统,拓展能力,培养科学与人文精神结合的专业素质。对此,初步设计了“历史瞬间”、“岗位召唤”、“案例分析”、“前沿聚焦”、“工具巧用”、“社会视角”、“生活实践”等7个延伸方向的专栏。各教材都将根据课程的目标、特点与学生情况,选择编写适宜内容。“接口”表述的内涵较深,存在于另一门课程之中,用“链接”不足以完成,则以“接口”明确指引学生去学(复)习相关课程内容,它是课程连接的“指路牌”。

我们的研究与改革是一个积极开放、兼容并蓄、与时俱进的系统化发展过程,故无论是课程体系的设计还是教材的编写,一定存在诸多不妥,甚至错误之处。我们在感谢专家、同行和同学们认可的同时,恳请大家的批评指正,以求不断进步。

值此之际,我们要感谢教育部职成教司、教育部职业教育中心研究所有关部门和卫生部科教司、医政司等有关部门以及中华护理学会的领导、专家的指导;感谢北京市教科院、朝阳职教中心的有关领导、专家的指导与大力支持。作为课题组负责人和本套教材建设委员会的主任委员,我还要感谢各成员学校领导的积极参与、全面支持与真诚合作;感谢各位主编以高度负责的态度,组织、带领、指导、帮助编者;感谢每一位主编和编者,充分认同教改目标,团结一致,克服了诸多困难,创造性地、出色地完成了编写任务;感谢科学出版社领导、编辑以及有关单位的全力支持与帮助。

“河出伏流,一泻汪洋”。行重于言,我们相信,卫生职业教学的研究、改革与创新,将似涓涓溪流汇江河入东海,推动着我们的事业持续发展,步入世界前列。

纷纷扬扬的雪花,银装素裹的京城,在明媚的阳光下粼粼耀眼,美不胜收。眺望皑皑连绵的燕山,远映着黄山、五岳的祥和俊美。瑞雪丰年,润物泽民。腾飞的祖国,改革创新的事业,永远焕发着活力。

全国卫生职业教学新模式研究课题组
《面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材》
课程建设委员会

刘晨

2002年12月于北京,2004年1月2日修

前 言

本书是根据教育部等六部委关于技能型紧缺人才培养培训工程的精神编写的,是面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材之一。为了适应教学发展的需要,根据教育部颁布的有关文件和全国卫生职业教育新模式研究成果,组织进行教学改革学校的部分预防医学教师编写了此教材。

本教材是在陈锦治主编的中职《卫生保健》的基础上编写的,共分七章。第 1 章绪论,第 2 章健康教育,第 3 章保健学基础,第 4 章社区卫生服务与社区护理,第 5 章卫生统计基本方法,第 6 章公共卫生法规,第 7 章常见疾病的防制。本教材区别于预防医学的内容,为避免与卫生学雷同,在内容上做了一些尝试,力争体现卫生保健的特点,望各位同仁提出宝贵意见。

本教材在编写过程中得到参编教师所在单位及科学出版社有关人员的大力支持,使得本书得以顺利出版,同时对我们参考的有关书籍的主编、编者一并表示感谢。

由于编者水平有限,编写时间仓促,本教材肯定会存在许多缺点和不足之处,望广大师生和读者给予批评指正。

徐晓勇
2004 年 7 月

目 录

第1章 绪论	(1)
一、卫生保健的性质和任务	(1)
二、卫生保健的基本内容	(2)
三、学习卫生保健的意义和要求	(2)
第2章 健康教育	(4)
第1节 健康传播与技能	(5)
一、健康信息及其传播者、受传者	(5)
二、人际传播与传播技能	(6)
三、大众传播	(8)
第2节 健康教育的形式	(8)
第3节 健康教育的开展	(10)
一、社区健康教育	(10)
二、城市社区健康教育	(11)
三、农村社区健康教育	(11)
四、医院健康教育	(12)
五、家庭健康教育	(14)
第3章 保健学基础	(18)
第1节 保健学的基本概念	(18)
一、保健学基础的内容和任务	(18)
二、保健学基础在医学教育中的地位	(20)
三、学习保健学的意义	(20)
四、学习保健学的要求和方法	(21)
第2节 健康与保健	(23)
一、健康的概念和标准	(23)
二、影响健康的因素	(24)
三、初级卫生保健	(27)
第3节 社区保健	(32)
一、社区保健工作的内容	(32)
二、社区保健评价	(35)
第4节 自我保健	(39)
一、自我保健的概念和意义	(39)
二、自我保健的措施	(40)
第5节 家庭保健	(45)
一、家庭保健的概念和作用	(45)
二、家庭保健的措施	(46)
第6节 不同人群的保健	(50)

一、新生儿期保健	(50)
二、婴幼儿期保健	(51)
三、学龄前期保健	(52)
四、学龄期保健	(53)
五、青春期保健	(54)
六、围婚期保健	(55)
七、中年期保健	(57)
八、老年期保健	(58)
九、妇女保健	(61)
第4章 社区卫生服务与社区护理	(68)
第1节 社区卫生服务	(69)
一、社区的定义及构成	(69)
二、社区卫生服务的概念、工作特点及原则	(70)
三、开展社区卫生服务必须具备的条件	(72)
第2节 社区护理	(73)
一、社区护理的基本概念	(73)
二、社区护理的工作范围及工作程序	(78)
第5章 卫生统计基本方法	(84)
第1节 正态分布	(85)
一、正态分布的概念和特征	(85)
二、正态曲线下面积的分布规律	(86)
三、正态分布的应用	(87)
第2节 总体均数的估计和假设检验	(89)
一、均数的抽样误差与标准误	(89)
二、 t 分布	(90)
三、总体均数的估计	(91)
四、假设检验的一般步骤	(92)
五、 t 检验	(92)
第3节 χ^2 检验	(98)
一、常用相对数指标及常用疾病统计指标	(98)
二、四格表资料的 χ^2 检验	(99)
三、行 $\times$ 列表资料的 χ^2 检验	(101)
第6章 公共卫生法规	(106)
第1节 卫生管理条例	(106)
一、公共场所卫生管理条例	(107)
二、化妆品卫生监督条例	(109)
三、学校卫生工作条例	(112)
第2节 卫生标准	(116)
一、环境卫生标准	(117)
二、食品卫生标准	(119)
三、劳动卫生标准	(121)
四、学校卫生标准	(123)

第7章 常见疾病的防制	(126)
第1节 传染病的防制	(127)
一、传染病的流行过程及其影响因素	(127)
二、传染病的防制措施	(128)
三、预防接种和计划免疫	(130)
四、消毒、杀虫、灭鼠	(131)
第2节 营养相关疾病的防制	(132)
一、合理营养与平衡膳食	(132)
二、常见营养有关疾病	(134)
三、改善营养的政策和措施	(137)
第3节 心身疾病的防制	(138)
一、心身疾病的范围和流行特征	(138)
二、心身疾病的危险因素	(140)
三、心身疾病的防制措施	(141)
第4节 性传播疾病的防制	(143)
一、概述	(143)
二、性传播疾病的流行过程	(144)
三、性传播疾病的预防措施	(145)
四、艾滋病的防制	(146)
第5节 医源性疾病的防制	(148)
一、医院感染	(148)
二、药源性疾病	(151)
第6节 常见慢性非传染性疾病的防制	(152)
一、慢性病的主要危险因素	(153)
二、慢性病的防制措施	(155)
三、几种常见慢性病的防制	(157)
卫生保健(2年对口制)教学基本要求	(166)
附录	(170)
附表1 标准正态曲线下的面积表	(170)
附表2 t 界值表	(171)
附表3 χ^2 值表	(172)

第1章

绪论



学习目标

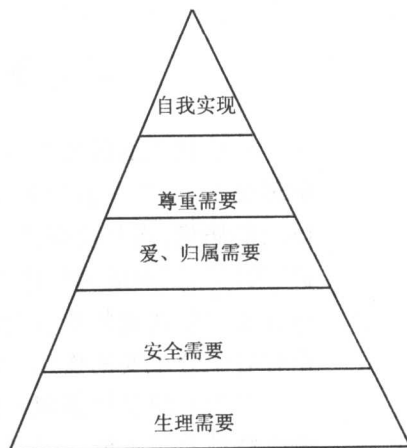
1. 叙述卫生保健的性质和任务
2. 概述卫生保健的基本内容
3. 说出学习卫生保健的意义和要求

卫生保健属于预防医学范畴。我国历来对预防医学就十分重视,在古代就建立了预防医学的思想,《黄帝内经》中阐述:“圣者,不治已病治未病。”新中国成立后一直到今天,我国卫生工作方针始终坚持“预防为主”的战略。随着科技的发展、社会的进步及人民生活水平的不断提高,“生理(生存)需要”已经得到满足,人们开始追求更高层次的需要,健康成为当今社会的主题,增进健康、保护健康成为突出的社会任务,这给我们医学提出了更新、更高的要求。

一、卫生保健的性质和任务

卫生保健是研究人体的健康、环境与疾病、生活方式等因素的关系,对个人和群

马斯洛的人的需要 五个层次



链接

体采取预防与保健相结合的综合性措施,控制影响健康的因素,提高环境质量和生活质量,以达到保护健康、促进健康、预防疾病和延长寿命为目的的一门课程。其宗旨是贯彻“预防为主”方针,实现“健康为人人,人人为健康”的目标。其基本任务是:

1. 阐明健康的概念,充分认识健康对人的重要性。
2. 阐述健康教育、保健、社区卫生服务与社区护理、公共卫生法规、常见病防制的内容,提供疾病预防和保健服务的基本知识。
3. 应用人群健康的调查和统计方法,开展人群健康状况的调查研究。
4. 利用现代医学及相关学科,做到预防、保健、医疗和康复相结合,求助和自助相结合,医学和社会相结合,传统方法和现代方法相结合,开展个人、家庭、社区的预防、保健技术服务,以促进和维护个人和群体的身体和精神健康。

二、卫生保健的基本内容

卫生保健作为一门独立的学科,是医学各个专业的一门重要课程。其基本内容包括:

1. 健康教育 阐述健康教育的信息传播与基本技能、健康教育的形式、健康咨询的基本过程及常用技能。
2. 保健学基础 包括保健学的基本概念、健康的概念及健康与保健、社区保健、自我保健、家庭保健及不同人群的保健。
3. 社区卫生服务与社区护理 包括社区的定义,社区卫生服务的概念、工作特点、原则及开展社区卫生服务的必备条件,社区护理工作的范围及程序。
4. 卫生统计方法 介绍基本的资料处理方法,包括计量资料的 t 检验及计数资料的 χ^2 检验,阐述了常用疾病统计指标的用法和区别。
5. 公共卫生法规 介绍卫生管理条例及有关卫生标准。
6. 常见疾病的防制 主要内容有传染病、与营养有关的疾病、心身疾病、性传播疾病、医源性疾病及慢性非传染性疾病的有关知识及防制措施。

三、学习卫生保健的意义和要求

医学模式的转变要求当代医学生和高级护理学生,不但要掌握临床诊疗、护理技术,还应掌握保护和促进人民健康的知识;不仅应减轻人们生理上和躯体上的病痛,而且需要护理人们心理上和精神上的创伤;不仅要成为病人的保护“天使”,还应成为健康教育的宣教者、人体保健的服务者、各种疾病防制的指导者及卫生法规的执行者和宣传者。所以学好卫生保健课程,对学生今后的工作有着十分重要的作用,能更好地践行新时期的卫生工作方针。

卫生保健是依据现代医学模式、人民的健康需求、卫生服务的需要和护理教改精神而设置的一门学科,为此,要求我们学生学习本课程时要做到以人为中心,以人体健康为主线展开学习。确立新的健康观念,树立大卫生观,将自己

定位于卫生保健的宣传者、服务者和指导者来努力学习。



简答题

1. 卫生保健的性质和任务是什么?
2. 学习卫生保健的意义有哪些?
3. 如何学好卫生保健?

(徐晓勇)

参考文献

陈锦治. 2003. 卫生保健. 北京: 科学出版社

第2章

健康教育



学习目标

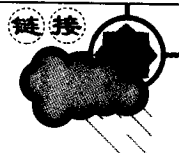
1. 简述健康教育的概念和意义,说出健康信息及其传播者、受传者的概念
2. 说出人际传播的概念和特点,学会人际传播的技巧;知道大众传播的概念和特点
3. 叙述健康教育的形式
4. 阐述城市和农村的健康教育基本内容
5. 阐述医院健康教育中患者的教育内容
6. 知道家庭健康教育的主要内容与组织实施
7. 树立开展健康教育的信心和信念

健康是人类的一项基本需求和权利,是人类生存和发展的前提,是社会进步、经济发展、民族兴旺的保证。要实现“人人为健康、健康为人人”的战略目标,就必须开展健康教育,动员与组织全社会居民积极参与健康活动,帮助人民分析和解决健康问题,不断提高人民群众的健康水平。

健康教育是通过有计划、有组织、有系统的社会和教育活动,把卫生科学知识普及到广大人民群众之中,使人民群众认识影响健康与疾病的自然、社会、心理因素,树立正确的健康观,并掌握卫生保健知识,自愿采取有利于健康的行为

和生活方式,这种教育活动与过程就称为健康教育。其目的是消除或减轻影响健康的危险因素,预防疾病、促进健康和提高人民群众生活质量。

健康教育的意义在于它是实现初级卫生保健(PHC)八项任务之中的首要任务,是能否实现初级卫生保健其他七项任务的关键;健康教育是卫生保健事业发展的必然趋势,它促使人们自愿地采纳健康的生活方式与行为,降低致病因素,预防疾病,促进健康;健康教育是一项投入少、产出高、效益大的保健措施。



我国健康教育的发展经历了卫生宣传、健康教育、健康促进三个阶段。健康促进是比健康教育更为广义的概念。健康促进不仅包括了健康教育的行为干预内容,同时还强调行为改变所需的组织支持、政策支持、经济支持等社会环境支持。因此健康教育与健康促进是健康工程中不可分割的整体,健康促进是为实现“人人享有卫生保健”而采取的行为目标,健康教育则是实现这一目标的具体方法和手段,在健康促进中起主导作用。

三者的不同点在于:

卫生宣传 = 知识普及 + 宣传鼓动

健康教育 = 知(知识) + 信(态度) + 行(行为)

健康促进 = 健康教育 + 社会支持

三者的关系是:后者包容前者,后者是前者的发展。

第1节 健康传播与技能

一、健康信息及其传播者、受传者

(一) 健康信息

健康信息(health information)泛指一切有关人的健康的知识、技术、技能、观念和行模式,即健康传播过程中传、受双方所制作、传递和分享的内容。

(二) 传播结构

传播结构是传播关系的总和,包括从传播者一端到受传者一端之间构成的各种关系。如美国的社会学家哈罗德·拉斯韦尔(H.D.Lasswell)提出的五因素传播模式(又称5W模式)是一经典的传播结构(图2-1)。

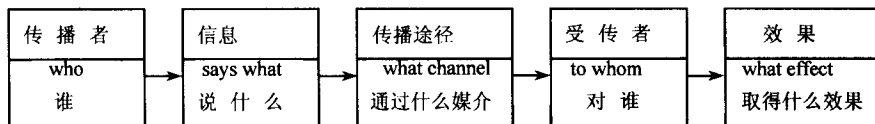
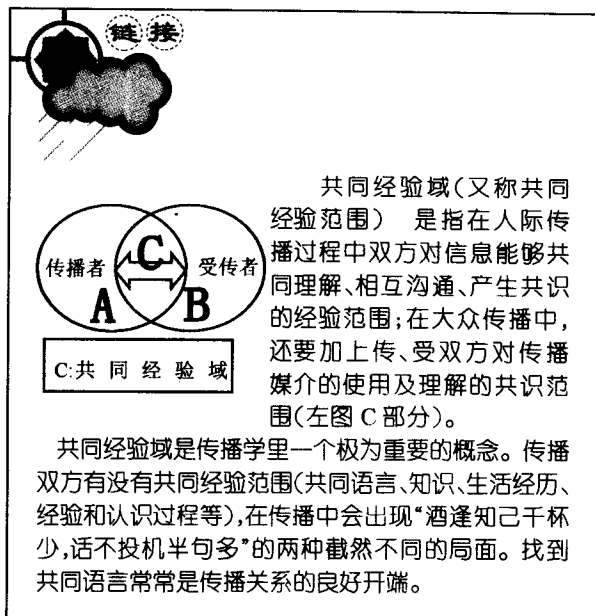


图2-1 拉斯韦尔的五因素传播模式

1. 传播者(communicator) 是指在传播过程中“传”的一端的个人(如有关领导、专家、医生、讲演者、节目主持人、教师等)或团体(如报社、电台、电视台等),



就传播的主客体而言,是信息传播的主动发出者和媒介的控制者。

2. 受传者(audience) 是指在传播过程中“受”的一端的个人或团体的总称,如读者、听众、观众等。受传者不是信息传播中的被动者,其拥有接受或不接受和怎样接受信息的主动选择权,且表现出日益多样化、众口难调的信息需求差异。个人或个别团体的受传者称为受者、受方,多数受传者称为受众。

二、人际传播与传播技能

(一) 人际传播的概念

人际传播(也称人际交流、亲身传播)是指个人与个人之间的一种直接的信息沟通的交流。这种交流主要是通过语言(听、说、问、答)来完成,但也可以通过非语言的方式来进行,如动作、手势、表情、信号(包括文字和符号)等。在这种面对面的教育活动中,双方能充分交流,达成共识,便形成了人际传播。人际传播有三种形式(图 2-2)。

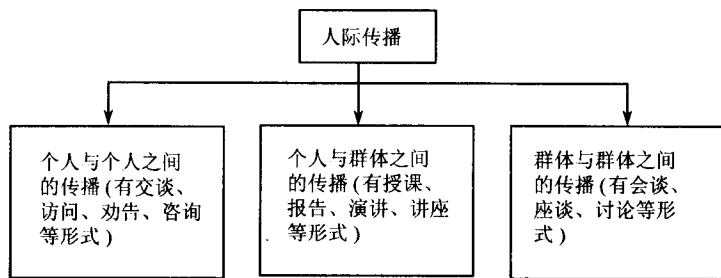


图 2-2 人际传播的三种形式

