

全国高等医学院校教材
全科医学系列教材
供基础、预防、公共卫生、临床医学类专业用

社区健康教育 与健康促进学

主编 赵淑英

北京大学医学出版社

全国高等医学院校教材

全科医学系列教材

• 供基础、预防、公共卫生、临床医学类专业用 •

社区健康教育与健康促进学

主 编 赵淑英

副主编 罗家有 何作顺

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁水珍 (长沙医学院)

尹逊强 (中南大学公共卫生学院)

古丽巴哈尔·卡德尔 (新疆医科大学公共卫生学院)

白华氏 (包头医学院)

白英龙 (中国医科大学)

刘水桂 (大理学院公共卫生学院)

何作顺 (大理学院公共卫生学院)

宋沈超 (贵阳医学院公共卫生学院)

张冬梅 (广东药学院)

罗家有 (中南大学公共卫生学院)

金 宇 (中山大学公共卫生学院)

金 喆 (沈阳医学院)

赵淑英 (长沙医学院)

胡平成 (中南大学公共卫生学院)

查文婷 (中南大学公共卫生学院)

徐 亮 (广州医学院)

喻小青 (贵州省疾病预防控制中心)

谢红卫 (南华大学公共卫生学院)

秘 书 彭喜春 (长沙医学院)

SHEQU JIANKANGJIAOYU YU JIANKANGCUJINXUE

图书在版编目 (CIP) 数据

社区健康教育与健康促进学/赵淑英主编. —北京:
北京大学医学出版社, 2011. 1

ISBN 978-7-81116-680-4

I. ①社… II. ①赵… III. ①社区—健康教育 IV. ①R193

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 211358 号

社区健康教育与健康促进学

主 编: 赵淑英

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 涿州市新华印刷有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 张彩虹 责任校对: 金彤文 责任印制: 张京生

开 本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 17.75 字数: 450 千字

版 次: 2011 年 1 月第 1 版 2011 年 1 月第 1 次印刷 印数: 1-6000 册

书 号: ISBN 978-7-81116-680-4

定 价: 29.50 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

前 言

社区健康教育与健康促进学既是阐述健康教育与健康促进的科学理论和具体方法的医学科学，又是一门重要的医学应用课程。当前，如何促进全民健康素质的提高，如何达到人人享有基本保健服务，是令人深思的问题。因此，必须加强社区医疗卫生的建设，应将医疗卫生工作的重点从治向防、从大医院向社区卫生服务中心转移。只有加强社区医疗卫生建设，才能从根本上解决“看病难，看病贵”的问题；只有加强社区健康教育工作，才能真正实现防病工作重点的前移，提高人民健康水平和卫生服务水平。

我国的健康教育事业正在迅猛发展，但在健康教育知识的深度、普及专业人才的培养方面，还不能满足社会的实际需要，尤其是针对广大社区工作者和全科医生的培养，都急需一本具有实用性、科学性、系统性、理论与实践相结合的教材。为此，我们组织了全国十几所高等医学院校健康教育领域的专家、教授，共同编写了《社区健康教育与健康促进学》。本教材的编写以国家教育和卫生事业方针为依据，结合了各编者多年的教学 and 实践经验，引用了国内外最新的研究成果，体现了思想性、科学性、先进性、启发性和实用性。本教材内容主要包括：健康教育与健康促进概论，社区健康相关行为及影响因素理论，社区健康传播，社区健康教育诊断，社区健康教育与健康促进干预计划的制订、实施及干预结果的评价，社区突发公共卫生事件及社区不同人群的健康教育与健康促进等，共 19 章。

本教材在编写过程中得到了长沙医学院领导的大力支持，王晨亮和王梅芳老师等的协助，在此表示谢意！

由于我们水平有限，书中欠妥或错误之处在所难免，敬请读者批评指正，使之日臻完善。

赵淑英

目 录

第一章 绪论	1
第一节 健康与社区健康教育	1
一、健康概念	1
二、社区	2
三、社区健康教育	3
第二节 社区健康教育的发展	6
一、我国社区健康教育的发展	6
二、国外社区健康教育的发展	9
第三节 社区健康促进	10
一、社区健康促进的涵义	10
二、社区健康促进的发展	11
三、社区健康促进的基本特征	13
四、社区健康教育与健康促进的策略和基本措施	13
第四节 社区健康教育与健康促进的意义和任务	14
一、社区健康教育与健康促进的意义	14
二、社区健康教育的目的和任务	15
第五节 社区健康教育及其相关学科	16
一、预防医学	16
二、行为科学	16
三、教育学	17
四、传播学	17
五、社会医学	17
第六节 社区健康教育与健康促进的展望	17
一、国外城市社区健康教育与健康促进存在的主要问题和可持续发展的展望	18
二、国内社区健康教育与健康促进存在的问题	18
三、社区健康教育者应具备的能力	20
第二章 健康相关行为	21
第一节 行为概述	21
第二节 行为的形成和发展	22
一、行为的形成和发展	22
二、行为发展过程的特点	22
三、行为发展的阶段	22
四、行为发展的理论	23
第三节 健康相关行为	24
一、促进健康行为	25

二、危害健康行为	25
第四节 健康相关行为改变的理论	26
一、知-信-行模式	26
二、健康信念模式	27
三、行为转变阶段模式	28
第五节 社区健康相关行为的诊断与干预	30
一、社区健康相关行为的诊断与分析	30
二、社区健康相关行为的干预	31
第三章 社区健康教育传播模式及应用	36
第一节 概述	36
一、传播的概念	36
二、传播的要素	36
三、传播的模式	37
第二节 人际传播与大众传播	37
一、人际传播	37
二、大众传播	39
第三节 社区健康传播方法	39
一、社区健康传播方法的分类	39
二、社区健康传播方法的选择	40
第四节 健康信息传播的影响因素与对策	41
一、影响因素	41
二、传播策略	43
第五节 健康信息传播材料的制作及预试验	45
一、健康信息传播材料的制作过程	45
二、健康信息传播材料的预试验	46
第四章 健康测量与评价	48
第一节 健康测量概述	48
一、健康测量的概念	48
二、健康测量的特性	48
三、健康测量的内容	49
四、健康测量在社区健康教育和健康促进中的作用	49
第二节 健康测量的指标	50
一、健康测量的传统指标	50
二、健康测量的新指标	53
第三节 社区健康测量指标的选择	54
一、目的性原则	55
二、可行性原则	55
三、公认性原则	55
四、系统性原则	55
五、发展性原则	55

六、可比性原则	56
七、科学性原则	56
第四节 社区健康测量指标资料收集	56
一、健康测量的资料来源	56
二、健康测量资料所需的背景资料	57
三、健康测量资料的收集技术	58
第五章 社区健康教育与健康促进计划设计	59
第一节 计划制订的目的、意义和原则	59
一、计划设计的目的和意义	59
二、计划设计的原则	59
第二节 计划设计的步骤和方法	60
一、计划的基本内容和计划设计中的思维逻辑	60
二、计划设计的基本步骤	61
三、计划设计方法	61
第三节 明确优先项目	65
一、确定优先项目的基本原则	65
二、确定优先项目的常用方法	66
第四节 制订计划目标	68
一、计划总目标	68
二、计划的具体目标	69
三、具体目标的分类	69
第五节 计划书的基本内容	70
一、封面	70
二、摘要	71
三、背景	71
四、项目目标	71
五、项目实施策略	71
六、项目主要活动安排	71
七、项目预算与筹资计划	72
八、项目组织管理与实施	72
九、项目监督与评价	72
十、项目成员	73
第六章 健康教育与健康促进计划的实施	74
第一节 制订计划实施时间表	74
一、制订时间表的意义	74
二、时间表制订与内容	74
第二节 计划实施的质量控制	76
一、质量控制体系	76
二、质量控制的内容	77
三、质量控制的方法	78

第三节 计划实施的人员培训	79
一、人员培训的重要性及原则	79
二、人员的选定及其应具备的相关知识和技能	79
三、培训计划	79
四、培训班的组织	80
五、培训方法	80
六、培训评价	81
第四节 计划实施的组织	81
一、领导机构	81
二、执行机构	81
三、组织间的协调与合作	82
四、政策支持	82
五、积极动员目标人群参与项目	82
六、社区健康教育与健康促进的实施方法与手段	83
第五节 计划实施的材料准备	85
一、健康教育传播材料的选择	85
二、健康教育计划实施所需的设备物件	86
第七章 健康教育与健康促进计划的评价	87
第一节 评价的概念及意义	87
一、评价的概念	87
二、评价的目的与意义	87
第二节 评价的种类和内容	88
一、形成评价	88
二、过程评价	88
三、效应评价	89
四、结局评价	90
五、总结评价	91
第三节 评价的设计方案	91
一、实验设计	91
二、准实验设计	92
三、非实验设计	92
第四节 影响评价的因素	93
一、时间因素	93
二、观察者和参与者因素	93
三、测量工具	94
四、回归因素	94
五、选择偏倚	94
六、失访	94
第五节 成本-效果分析与成本-效益分析	94
一、经济效益与社会效益	95

二、基本概念	95
三、成本-效益分析与成本-效果分析	96
第六节 评价报告	98
一、评价报告的利用	98
二、评价报告的书写	99
第八章 社区心理健康教育	101
第一节 心理概念及影响因素	101
一、心理的概述	101
二、影响个体心理发展的主要因素	102
第二节 社区心理健康教育对象及内容	103
一、心理健康的概述	103
二、社区心理健康教育的主要对象	105
三、社区心理健康教育的内容	105
第三节 社区心理健康教育干预	106
一、心理健康教育干预的概念	106
二、心理健康教育的基本原则	107
三、社区心理健康教育干预的基本技术	108
第九章 社区护理健康教育	110
第一节 社区护理概述	110
一、社区护理的定义	110
二、社区护理的特点	110
第二节 社区护理健康教育概述	112
一、社区护理健康教育的基本概念	112
二、社区护理健康教育的目的	112
三、社区护理健康教育的意义	113
四、社区护士在健康教育中的角色	113
第三节 社区护理健康教育的实施	114
一、社区护理健康教育的对象	114
二、社区护理健康教育的内容	115
三、社区护理健康教育的干预策略	116
四、社区健康教育基本原则	116
五、社区护理健康教育材料的准备	117
六、社区护理健康教育的方式	117
七、社区护理健康教育工作的组织	119
八、社区护理健康教育的评价	119
第十章 社区慢性病健康教育	121
第一节 慢性病及其危险因素	121
一、慢性病	121
二、慢性病的危险因素	124
第二节 慢性病健康教育的内容	127

一、普及慢性病防治知识,提高自我保健能力·····	127
二、提倡健康的生活方式,控制行为危险因素·····	127
第三节 社区参与开展慢性病健康教育·····	129
一、社区动员·····	130
二、社区诊断·····	130
三、制订社区慢性病健康教育计划·····	130
四、实施社区慢性病健康教育干预措施·····	131
五、社区慢性病健康教育评价·····	131
第十一章 学校健康教育与健康促进·····	133
第一节 概述·····	133
一、学校健康教育的意义·····	133
二、学校健康教育与健康促进学校·····	134
第二节 学校健康教育的内容与方式·····	134
一、学校健康教育的内容·····	134
二、学校健康教育的方式·····	135
第三节 学前儿童健康教育内容与方式·····	136
一、学前儿童健康教育的涵义、特征及重要性·····	136
二、学前儿童健康教育的目标与实施·····	137
三、学前儿童健康教育的内容·····	138
四、学前儿童健康教育与行为指导方案·····	138
第四节 学校健康教育效果评价·····	139
一、卫生知识的评价·····	139
二、学生卫生保健信念的评价·····	140
三、健康行为的变化·····	140
四、生长发育水平的变化·····	140
五、健康状况的增进·····	140
六、公共卫生面貌的改善·····	140
第五节 健康促进学校·····	140
一、健康促进学校的涵义和特征·····	140
二、健康促进学校的内容·····	141
三、我国健康促进学校试点工作已获得的成功经验·····	141
四、健康促进学校的展望·····	142
第十二章 社区职业人群的健康健康教育与健康促进·····	151
第一节 概述·····	151
第二节 社区职业人群健康教育与健康促进的内容·····	152
一、职业健康教育与健康促进·····	153
二、作为一般人群的健康健康教育与健康促进·····	155
第三节 社区职业人群健康教育的策略·····	157
一、社区职业人群的健康及影响因素分析·····	157
二、分析社区资源,确定优先项目·····	158

三、确定目标·····	158
四、制订宣传、教育和实施计划·····	158
五、健康教育效果评估·····	159
第四节 社区职业健康教育与健康促进的实施·····	160
一、加强职业卫生法制建设是实施职业健康教育与健康促进计划的保障·····	160
二、国家制订相关政策是职业健康教育与健康促进工作前进的推动力·····	160
三、社会各界提高认识,认真贯彻各项职业病相关法律法规是开展职业健康教育与健康促进的前提·····	160
四、与社区其他卫生服务活动有机结合促进职业健康教育与健康促进工作进行·····	161
第十三章 社区医院健康教育与健康促进·····	162
第一节 概述·····	162
一、社区医疗的概念·····	162
二、社区医院的基本工作内容·····	162
三、发展社区医院健康教育与健康促进的意义·····	163
第二节 社区医院健康教育与健康促进的基本内容·····	165
一、社区医院健康教育的有利条件及影响因素·····	165
二、社区医院健康教育的基本内容·····	166
第三节 社区医院健康教育的形式·····	169
一、医护人员的健康教育·····	169
二、患者健康教育·····	170
三、社区医院健康教育常用方法·····	172
第四节 社区医院健康教育的实施·····	172
一、社区医院健康教育的组织网络·····	172
二、社区医院健康教育的实施·····	173
第十四章 社区高血压病的健康教育与健康促进·····	175
第一节 概述·····	175
第二节 高血压病健康教育的策略与目标·····	179
一、高血压病的健康教育策略·····	180
二、高血压病健康教育的目标·····	184
第三节 社区高血压病健康教育计划及其评价·····	185
一、社区高血压病的健康教育计划·····	185
二、社区高血压病健康教育的评价·····	187
第十五章 社区老年人健康教育与健康促进·····	191
第一节 概述·····	191
一、老年人划分标准·····	191
二、与健康相关的我国老年人口学特征·····	192
三、老年人生理发展的主要特征·····	193
四、老年人常见的心理问题 and 行为特征·····	194
五、老年人的基本需要·····	195

第二节 社区老年人健康教育与健康促进基本内容	196
一、建立保护与增进老年人健康的社会环境	196
二、社区老年人健康教育基本内容	198
第三节 社区老年人健康教育与健康促进策略与方法	201
一、老年人健康教育与健康促进策略	201
二、社区老年人健康教育方法	204
第十六章 戒除成瘾行为的健康教育与健康促进	206
第一节 概述	206
一、成瘾的概念	206
二、成瘾的原因	206
三、成瘾行为的形成和发展	210
四、成瘾的控制	211
第二节 戒除成瘾行为社区健康教育的内容与方法	212
一、社区普通人群预防成瘾行为的健康教育	212
二、社区毒品、烟草、酒精等物质成瘾人群的健康教育	213
第三节 网络成瘾行为的社区健康教育与健康促进	214
一、网络成瘾的概念	214
二、网络成瘾的特点	215
三、网络成瘾的类型及其特点	215
四、网络成瘾对健康的影响	216
五、网络成瘾的原因及形成过程	217
六、网络成瘾的社区健康教育与健康促进	219
第十七章 社区艾滋病健康教育与健康促进	221
第一节 AIDS/HIV 概述	221
一、病原体	221
二、传播途径	222
三、流行趋势	222
第二节 艾滋病健康教育的目标与内容	226
一、艾滋病健康教育的目标	226
二、艾滋病健康教育的内容	226
第三节 社区艾滋病健康教育的策略与措施	230
一、开展流行病学研究,确定艾滋病流行状况,分析行为类型	230
二、加强政府领导和协调	231
三、修订与完善艾滋病防治的法律、法规、政策	231
四、加强宣传教育和综合干预	232
五、完善监测与检测系统	233
六、综合关怀与治疗	233
第四节 社区艾滋病健康教育的实施与评价	234
一、实施	234
二、评价	236

第十八章 性教育	237
第一节 概述	237
一、性教育的必要性.....	237
二、性教育误区.....	237
第二节 人生各阶段的性教育内容	238
一、婴幼儿的性教育.....	238
二、儿童期的性教育.....	238
三、青春期的性教育.....	240
四、成人期的性教育.....	243
五、老年期的性教育.....	244
第三节 性教育策略	245
一、加强性健康教育的重点是青少年的青春期教育.....	245
二、开展预防艾滋病健康教育是性教育的重要任务.....	245
三、性教育是素质教育的有机组成部分.....	245
第十九章 突发公共卫生事件健康教育与健康促进	247
第一节 概述	247
一、概念.....	247
二、突发公共卫生事件的分类.....	248
三、近年来国内外发生的一些突发公共卫生事件.....	249
四、突发公共卫生事件的主要危害.....	251
第二节 应对突发公共卫生事件健康教育与健康促进工作	252
一、国外在突发公共卫生事件中的健康教育与健康促进.....	253
二、国外应对突发公共卫生事件健康教育与健康促进的成功经验.....	256
第三节 我国应对突发公共卫生事件健康教育与健康促进工作	257
一、我国在突发公共卫生事件中的健康教育与健康促进.....	257
二、国内应对突发公共卫生事件健康教育与健康促进的成功经验.....	261
参考文献	263
中英文专业词汇对照表	264

第一章 绪 论

第一节 健康与社区健康教育

一、健康概念

进入 21 世纪以来,世界各国对健康的重视程度已经达到了一个较高的水平。实现“人人享有卫生保健”是全球的共同理想和目标。我国宪法明确规定,维护全体公民的健康和提高各族人民的健康水平,是社会主义建设的重要任务之一。

什么是健康?其关键问题是怎样正确理解健康的内涵。由于人们所处时代、社会环境和经济条件的不同,对健康的认识也不相同。长期以来很多人把有无疾病作为健康的标准,单纯地理解为“无病、无残、无伤”便是健康,这是不全面、不确切的。随着社会经济的发展、科学文化和生活水平的提高,人类对健康内涵的认识也在不断地深化。世界卫生组织(WHO)在《阿拉木图宣言》中重申:“健康不仅是没有疾病或不虚弱,而是身体的、精神的健康和具有完美的社会适应能力”。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。每个个体要对自己的健康负责和关心他人的健康,卫生部门和所有其他部门都应为人民的健康尽责任,要求社会和人们重视健康的价值,树立“人人为健康,健康为人人”的正确观念。

身体健康不能单从表面来衡量,因为健康与疾病之间没有明显的界线,一个人的机体可能潜伏着病理性的改变或功能不全,而外表上看起来仍是“健康”的,一旦出现症状或体征时才被认为是“生病”。事实上某些疾病,当出现临床表现时已是很严重或病入膏肓。例如严重危害人们健康的心脑血管疾病、癌症等,往往都是在早期无明显的症状。这就是为什么要提倡定期进行健康检查、早期发现、早期诊断、早期治疗的原因,也是人类和疾病作斗争及自我保健的经验总结。

心理(精神)健康是人类健康重要的一部分,是指人与自然环境和周围的社会、生活环境之间保持协调均衡。在协调过程中,人往往处于主动的地位,而人的自身行为和生活方式对健康更具有举足轻重的作用。在生活经历中,常会有社会 and 自然因素的影响和干扰,如失业、教育、居住环境以及冲动、孤独、紧张、恐惧、悲伤、失落、忧患、灾害、环境污染等对健康不利的因素,往往使人们在心理上难以承受,对身心健康造成不同程度的影响。许多研究表明:心理因素与人类疾病密切相关,如快速的生活节奏、社会竞争性强、持久的冲动等,均可能导致自身应激能力减弱,使神经系统功能紊乱或失调、机体免疫功能低下等,从而引发心脑血管疾病。

另外,许多不良生活方式和行为,如吸烟、酗酒、吸毒、滥用药物、婚外性行为以及缺乏锻炼、不合理的饮食等,均可能造成个体的应激能力减弱,会为其身心健康带来直接或间接的危害。据报道,美国疾病死因前 10 位中,不良生活方式和行为在致病因素中占 70%,在中国也占了 44.7%。不良生活方式和不良行为导致了慢性非传染性疾病及性病、艾滋病

的迅速增加。近年来,我国心脑血管疾病、恶性肿瘤已占总死亡原因的61%。

健康是WHO提出的一项战略目标,健康不仅是个人的基本人权,同时也是社会的共同事业。“人人为健康,健康为人人”要求我们每个人不仅要珍惜自身的身心健康,还应大力提倡个体、群体乃至全社会都积极参与促进健康,对他人、群体乃至全社会的健康承担义务。这也关系着全社会的精神面貌和民族文化素质的提高。坚持这种健康观才能使人们从被动的治疗疾病转变为积极地预防疾病。

二、社区

(一) 社区的概念

“社区(communitiy)”一词是1881年德国学者汤尼斯(F. Tonnies)在《社区与社会》一书中提出的,是一个社会学的概念。它是由共同生活在一个区域的一群人组成的,这些人关系密切,守望相助,防御疾病,富有人情味;社区是以家庭为基础的共同体,是血缘共同体和地缘共同体的结合。“社区”一词由著名社会学家费孝通于20世纪30年代引入我国。他认为,社区是若干社会群体(家庭、氏族)或社会组织(机关、团体)聚集在某一地域里所形成的一个生活上相互关联的大集体。

现代社会学认为社区是由一定数量的具有共同意识、相同习俗和社会规范的社会群体结合而成的生活共同体。社区的定义归纳起来具有两个特征:从结构上,社区是一个以地理和行政管理为依据明确划分的局部区域,如市、区、县、乡(镇)、街道;从功能上,社区是一个相对独立的地区性社会,是政权的实体,有相对独立的社会组织管理体系和资源以及生活服务的设施,如生产、生活、交通、文化、教育、卫生等。同时社区是由一群具有强烈的归属感、认同感、凝聚力和文化氛围(价值观念、行为规范、宗教信仰、交流与互助等)的居民组成。社区人群之间建立政治、经济、文体、环保、教育、卫生、治安、生活方式、人际沟通等社区关系。世界卫生组织对社区的阐述是:一个有代表性的社区,其人口10万~30万,面积为0.5~5km²之间。因此,社区作为一个社会实体,具有五个基本要素:人群、地域、生活服务设施、特有的文化背景和生活方式的认同、一定的生活制度和管理机构。

(二) 社区的类型

按照经济、文化、人口状况和生活方式多元标准分类为:

1. 城市社区 经济优势明显,科学、文化、教育、卫生及各种服务设施较为发达;区位优势较合理,人口密集;生活方式多样化、社会活动频繁,社会教育机会多;人际关系多层次化;信息传递渠道多且快捷。

2. 农村社区 地域广阔,资源丰富;人口众多,居住分散,人口密度小;经济文化生活相对单一,教育机会少,传统习俗势力大,地域色彩浓重;人际关系单纯、朴实;血缘关系浓厚;信息传递渠道少且速度慢。

3. 乡镇社区 随着农村城市化的进程,乡镇社区作为一种过渡形式而存在于农村社区和城市社区之间,兼有城市和农村社区的双重属性。乡镇社区是农村人口由农业向非农业转移的重要场所,社区人口的主体是乡镇企业工人和第三产业人员,流动人口占有相当大的比例;产业结构以工业为主;生活、商业和文化设施已具有城市特征,但人们的社会心理和生活习俗仍保留着浓厚的乡土气息。

在我国,社区单位一般界定为城市的市、区、街道、居民委员会和农村的县、乡(镇)、村。开展健康教育与健康促进,农村以行政村为基本干预单位,城市以街道居委会(里委)

为基本干预单位，有利于组织实施。

（三）社区的功能

社区是社会的集中体现，诸多的社会现象和特征都可在社区内有所反映。社区功能的完善，社区群体的健康状态，均可促进社区的协调发展。从社会学角度看，社区的功能主要包括：

1. 环境功能 社区是人们从事生产和日常生活的基本环境。社区成员大部分活动多在所属的社区范围内进行，社区内的机关、企业、学校、医疗机构、商业网点等各种社会机构有着特定的社会功能，为社区的基本生活需求提供服务。

2. 凝聚功能 通过社区内的组织动员，可促进社区成员间的协作和互助，积极参与各项活动，推动社会协调发展。

3. 制约和管理功能 社区内的行政管理体系、管理制度、文化习俗与行为规范，在不同方面制约和干预社区成员的生活和行为，教育和督促人们遵守社会规范，发挥着维护社会秩序，提高社会公德意识的管理功能。

4. 最基层的政权单位 社区与居民生活关系最密切，代表居民基本利益，是贯彻执行各级政府各项方针政策的最基层单位。

（四）社区发展

社区发展（community development）亦称社区开发。最早提出此概念的是美国社会学家法林顿。社区发展是联合国倡导的一项世界性运动。其内涵是协助和组织社区居民，在政府的支持下，依靠社区自身的力量，改善社区经济、社会、文化状况和居民生活水平，提高社区居民生活质量。社区发展是一种组织和教育社区成员积极参与改善社区生活的活动，也是促进社区进步的工作方法。将这一方法运用于社区健康教育，两者相互促进共同发展。社区健康教育是社区发展的重要内容，社区发展是社区健康教育的重要策略。

三、社区健康教育

健康教育学是研究健康教育的理论、方法和实践的科学。重点研究知识的传播和行为改变的理论和方法，以及社区健康教育的组织、规划和评价的理论和实践。它所利用的理论依据和技术是来自医学、行为学、教育学、心理学、人类学、社会学、传播学、经济学、管理学、政策学等相关的学科。因此健康教育学具有很强的理论性和实践性，对提高全民族的健康水平有着现时的重要意义。

（一）社区健康教育

社区健康教育（community health education）是指在社区范围内，以家庭为单位，社区人群为教育对象，以促进居民健康为目标的通过有计划、有组织、有系统、有评价的社会教育活动，促使人们自觉地采纳有益于健康的行为和生活方式，消除或减轻影响健康的危险因素，预防疾病、促进健康和提高生活质量。

社区健康教育的对象包括社区内居民和社区所辖企事业单位、学校、商业和其他服务行业的从业人员，其重点人群是儿童、青少年、妇女、慢性病患者及老年人、残疾人等脆弱人群。

社区健康教育与传统意义上的卫生宣传不同。卫生宣传是指单一方向的卫生知识的传播，其实际效果是提高人们的知识知晓率和促使其态度改变。尽管卫生宣传也期望人们的行为有所改变，但长期以来的实际结果证实，仅有卫生宣传不能达到理想的行为改变的目的。卫生宣传是健康教育的一种重要的手段，是实现行为改变的基础部分，例如向群众宣传吸烟对健康的危害、吸烟是一种不健康的行为，这不算是健康教育，如果不能促进群众积极参与

并自觉采纳健康行为，这种健康教育是不完善的。

社区健康教育的核心是教育人们树立健康意识、促使人们改变不健康的行为和生活方式，养成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。通过社区健康教育帮助人们了解哪些行为是影响健康的，使其自觉地选择有益于健康的行为和生活方式。

社区健康教育必须是有计划地促进影响健康行为的因素，提供知识、技能与服务以促使行为的改变，并促使人们合理地利用这些服务，如合理的资源分配、有效的社区领导、社会的支持以及自我帮助的技能、免疫接种和定期体检等；社区健康教育要采用各种方法帮助群众了解自己的健康状况并做出合理的选择以改善健康状况，而不单纯是强迫他们改变某种行为；社区健康教育必须充分发动群众的广泛参与，唤起群众同自己不文明、不科学的行为作斗争；在健康教育中，必须着眼于家庭、社区和政府部门，保证获得有效的支持，以促使个体、群体和全社会的行为改变。社区健康教育涉及社会的诸多领域，已超越了医学范畴。因此，社区健康教育不仅是教育活动，也是有计划、有组织、有系统、有评价的社会活动。

(二) 社区健康教育的研究领域

社区健康教育的研究领域很广泛，主要分为以下三方面：

1. 根据社区健康教育目的和内容分 ①人生三阶段的健康教育；②疾病防治的健康教育；③心理健康教育；④环境保护的健康教育；⑤营养健康教育；⑥生殖健康教育；⑦药物滥用及不良行为成瘾的健康教育；⑧安全教育；⑨死亡教育。

2. 根据社区健康教育的目标人群分 ①学校健康教育；②职业人群的健康教育；③城市社区健康教育；④农村社区健康教育；⑤患者健康教育；⑥卫生相关服务行业的健康教育。

3. 根据社区健康教育的业务技术分 ①健康教育的组织与管理；②健康教育的计划设计；③健康教育的队伍培训；④健康教育的实施；⑤健康教育的效果评价；⑥健康教育的传播材料制作与媒介开发。

(三) 社区健康教育的研究方法

健康教育学是一门新兴的交叉学科，它不仅有自然科学的属性，还有社会科学的属性，构成了现代医学发展的重要特点。因此进行社区健康教育的研究时，需要用社会学的调查方法，研究人们的心理行为因素、社会环境因素对人体身心健康的影响，研究各种内外应激和干预对人类健康和疾病的影响和行为的改变。同时，还要应用预防医学中的卫生统计学、流行病学等相关知识和方法进行科研设计、资料整理、分析统计。所以社区健康教育的研究方法是多方位、多层次、多学科的综合，主要研究方法有调查法、实验研究与准实验研究、教育干预研究三类。

1. 调查法 包括以下三种（图 1-1）：

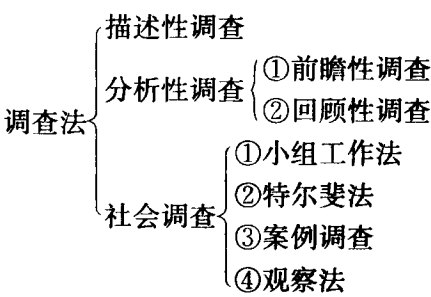


图 1-1 社区健康教育的第一类研究方法