

青春期健康教育学

李现收 等编著
牟月照 主 审



南海出版公司

青春期健康教育学

李现收 等编著
牟月照 主 审

南海出版公司

1996. 海口

青春期健康教育学

李现收 等编著

牟月照 主 审

总 经 理 霍宝珍

责任编辑 原式溶

封面设计 张 楠

南海出版公司出版发行

新华书店经销

费县第二印刷厂印刷

850×1168毫米 32开 8.5印张 231千字

1996年3月第1版 1996年3月第1次印刷

印数:1~4900

ISBN7-80570-909-2/R·44

定价:9.90元

主 编 (以姓氏笔划为序)

马兆娟 巴莺乔 李立成
李现收 胡志希 程 黎

主 审 牟月照

副主编 (以姓氏笔划为序)

邓志青 刘红云 刘贵洲 李祝舜
皇甫闾 唐省三 高修珍 黄道林

编委会成员 (以姓氏笔划为序)

于广华	马作述	王 介	王朝国
王鹏辉	王天增	王勤晓	方景菊
田 阳	石学云	宋恩泉	孙 化
孙经馥	刘宝全	刘建民	张 峰
张朝春	吕凤英	陈 坤	赵伦熙
赵秀敏	李艳荣	吴兴强	吴辽娅
吴兴兰	尚连明	何友安	费宏捷
郭 娜	夏鹿山	夏长江	高占廷
徐允凤	秦立宽	黄必先	霍建芳

序 言

学校健康教育是为适应时代的需要而开展的。1990年国务院批准颁布的《学校卫生工作条例》明确规定：“学校应当把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、职业中学应当开展健康教育选修课或者讲座。”与此同时，下发了中华人民共和国教育委员会令（第10号）、中华人民共和国卫生部令（第1号），再次强调“按教学计划上好健康教育课”；另外，国家教委在《中国教育改革和发展纲要》中规定，要“逐步做到按教学计划上好体育课与健康教育课”；并在1992年，先后制定了《中小学健康教育基本要求》（试行）和《大学生健康教育基本要求》（试行），使学校健康教育走上了科学化、规范化管理的轨道。1995年，国家教委又下发了《学校健康教育评价方案》（试行）的通知，再次敦促“认真落实有关学校健康教育的工作要求”——可以说，学校健康教育已基本得到实施。在此背景下，为了配合学校健康教育工作的开展，我们组织部分兄弟学校编写了《青春期健康教育学》一书。

《青春期健康教育学》一书依据“学校健康教育基本要求（试行）”精神，详尽地探讨了与青春期有关的个人卫生、体育锻炼卫生、生理心理卫生、安全与意外事故伤害的预防等内容；另外本书还叙述了性病防治，以期加强学生的自我保健能力和保健意识的培养。

青春期生理是一门神秘而又普通的学问。近年来，在青年学生中，性问题的暴露（包括性心理障碍）比较突出。实践证明：文明、健康、科学的性知识将促进社会的发展；反之，在这个问题上的愚昧和落后将使社会陷入混乱与不幸。了解必要的青春期生理心理卫生，让

青少年学生培养健全的心理和高尚情操,对造就心身健全即德、智、体、美全面发展具有重要意义

在编写《青春期健康教育学》过程中,尽管我们的工作态度是认真的,但限于经验与水平,不足之处是难免的。我们恳切祈望得到读者的批评与指教。我们也衷心希望此书的出版能给广大读者带来启迪。

编 者

1996年3月1日

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 国内外关于青春期的理论.....	(1)
第二节 国内外青春期教育现状.....	(4)
第三节 青春期教育的内涵.....	(9)
第二章 人体生长发育	(23)
第一节 概述	(23)
第二节 人体生长发育的规律	(24)
第三节 青春期初期各人体系统的解剖特点	(30)
第四节 人体生长发育的标准	(35)
第五节 影响人体生长发育的因素	(39)
第六节 青春期人体发育对心理发展的影响	(42)
第三章 青春期发育(一)	(45)
第一节 青春期人体的功能发育	(45)
第二节 青春期人体的形态发育	(47)
第三节 青春期性成熟	(53)
第四章 青春期发育(二)	(57)
第一节 青春期启动与内分泌变化	(57)
第二节 女性青春期的某些生理特点	(61)
第五章 青春期发育异常	(68)
第一节 男性青春期发育异常	(68)
第二节 女性青春期发育异常	(76)
第六章 青春性心理与性心理卫生	(79)
第一节 青春期的性心理发展	(79)

第二节	青春期各年龄阶段的性心理卫生	(81)
第三节	婚恋中的性心理卫生	(84)
第四节	性心理障碍	(86)
第五节	如何纠正青春期生理及心理上的失衡	(88)
第七章	青春期适应心理与健康	(92)
第一节	心理发展的年龄特征与个体差异	(92)
第二节	心理断乳“社会综合征”	(94)
第三节	人际关系与心身	(96)
第四节	适应	(99)
第五节	功能性适应障碍	(102)
第六节	适应障碍的医学咨询问题	(108)
第八章	自我心理保健	(111)
第一节	举措	(111)
第二节	自我心理测验与评价	(128)
附录一	处世能力测验	(130)
附录二	人际关系自我评定量表	(134)
附录三	你是乐观主义者吗?	(138)
附录四	恋爱心理自测表	(139)
附录五	你需要心理治疗吗?	(142)
第九章	青春期人体皮肤生理与皮肤卫生	(148)
第一节	青春期人体皮肤结构与功能	(148)
第二节	青春期人体皮肤卫生	(153)
第三节	青春期常见皮肤病	(157)
第十章	青春期人体五官卫生保健	(165)
第一节	人体五官的解剖与生理	(165)
第二节	青年学生常见的五官疾病防治	(168)
第十一章	传染病	(178)
第一节	传染病防治的生物常识	(178)
第二节	流行性感冒	(180)

第三节	病毒性肝炎·····	(181)
第四节	细菌性痢疾·····	(183)
第五节	狂犬病·····	(185)
第六节	蠕虫病·····	(187)
第十二章	性传播疾病·····	(195)
第一节	艾滋病·····	(195)
第二节	梅毒·····	(198)
第三节	软下疳·····	(201)
第四节	淋病·····	(202)
第五节	尖锐湿疣·····	(204)
第十三章	青年学生常见内科病·····	(207)
第一节	急性上呼吸道感染·····	(207)
第二节	肺结核·····	(209)
第三节	胃及十二指肠溃疡·····	(212)
第四节	风湿热·····	(214)
第五节	心肌炎·····	(216)
第十四章	青春期常见生殖系统疾病·····	(219)
第一节	男性生殖系统疾病·····	(219)
第二节	女性生殖系统疾病·····	(223)
第十五章	体育锻炼卫生·····	(232)
第一节	体育锻炼对人体的作用·····	(233)
第二节	体育锻炼的基本原则·····	(233)
第三节	青年女性体育锻炼卫生·····	(234)
第四节	常见体育锻炼损伤及处理·····	(235)
第五节	骨折及其处理·····	(236)
第六节	运动性疾病·····	(238)
第十六章	急诊救护·····	(240)
第一节	中暑·····	(241)
第二节	溺水·····	(241)

第三节	心肺复苏·····	(241)
第四节	煤气中毒·····	(243)
第五节	毒虫咬蜇伤·····	(244)
第六节	触电·····	(246)
第七节	常用急救穴位·····	(247)
第十七章	临床常用医学检查·····	(249)
第一节	实验室检查·····	(249)
第二节	特殊器械检查·····	(256)

第一章 绪 论

青年是人类社会最坚实的基础，在我国普遍开展与树立社会主义精神文明的今天，家庭、学校、社会最重要的任务就是要把青春期的青少年的独立意向引导到正确的道路上来，培养他们辨别是非的能力。美国近10年来，10~15岁年龄阶段心理不健康的青春期主要问题是：“意外事故、药瘾、吸毒、酗酒、少女怀孕、自杀、犯罪、逃学”等。在一些发展中国家也存在类似问题。城市化、工业化，移民、失业等社会变化，破坏了传统的文化，弱化或失去家庭职能，对青少年心理卫生健康产生着较大的影响。

《青春期健康教育学》一书，适用于城乡所有的青春期青年男女，使他们获得自我保健知识，卫生行为、生活方式，科学的卫生意识与技能等健康保健能力。

青春期健康，不仅是一个性教育问题，其包括三个方面的主要内容：躯体健康教育、心理健康教育、行为与生活习惯防病知识保健技能的教育。这些内容是一个全社会与人类的系统工程，需全民参与和配合、理解、支持才能完成。江西师范大学学报（95）增刊《再论大学生健康教育重大意义》一文指出“健康教育”是“资金投入”。这充分反映了健康教育的经济价值。因此，社会、家庭、学校千万不能错过或忽视青春期的健康教育。

第一节 国内外关于青春期的理论

一、青春期与社会

根据现代科学的发展、社会环境及生活水平提高，消费显著变

化，绿色世界与 OK 大联办，学校与开放改革的深入，青年们受教育的程度接收能力增积，内部变化相互产生联成效应，由此，本世纪的社会变化已经引起青春期前移。在复杂的因素导致生理成熟的年龄逐渐提前的同时，社会年龄成熟却稳步增加。

我们可以把青春期，看作是一个充满矛盾的时期。青春期的神经症特点已经引起了精神分析学的注意，并提到了研究与如何克服的议事日程。典型的冲突情境（父母、社会、组织学校、市场、文体剧场等交际下）是儿童不能在不同的动机中择其一作为支配一种行动的动机。挫折与某种语言诱导是由于需要的冲动受到阻碍而产生形成的结果。发生冲突和挫折的种种原因毫无疑问在青春期达到了顶峰。在实际实验中可以看出，冲突和挫折在神经系统发展中有极其重要的作用与意义。

在青春期，各种困难迅速增加，如果早期获得了安全感和自信心，我们则可准确地说儿童能够抵制这些困难的不良影响。

二、年龄编组与年龄描述

11~16 岁这个时期可以用不同的方法进行划分：

男性多从 12 岁开始发育旺盛，13~14 岁身长和体重再次超过女孩。体格发育显著，睾丸、卵巢等性器官急剧发育的同时，出现第二性征，男女的性征变得明显。

最常用的年龄编组现象：据自然年龄组合把 11 岁和 12 岁划为儿童末期和青春期的开始。10 岁儿童平时平衡稳定的人格模式开始分裂，11 岁和 12 岁标志着儿童进入早期青春阶段。人格模式的分裂现象几乎毫无例外地发生在 12 岁儿童身上，而且常常表现得非常剧烈，同时它也孕育着某些新生事物的萌芽。所以把 11 岁称为青春前期是比较恰当的。

医学家认为青春期是在 12 岁开始的，尽管从生理上看，青春期的到来因人而异，而且男女也有差别。可以说，中学生（或许满 11 至 25 岁）的成年或即将成年的男女正处于青春期。他们的身体正发生巨大的变化，心理也经历着幼稚与成熟的混杂和交替，加上沉重

的学业负担，激烈的升学竞争，使他们面对未来的挑战时多了许多艰辛。为能让他们顺利发展，教师、家长只关心他们学习是否进步，身体是否健康还不够，还需要关心一下他们的青春期健康。

我们一定要用心理学的术语来阐述青春期的延续。这些语言含义是由我们生活于其中的素养所决定的。假如社会、社会环境使个体负有责任，让他在初期就承担起成人的任务，那么就会加速他的成熟。这里，成熟像其它方面一样必须作为一种相对的概念来理解，它与社会要求的类型以及困难程度是分不开的。

由于社会与科学的进步，人类随着进步，特别是吃、穿、用、玩、乐等进步明显加快，超时与生理不相适应的享受……，仔细或略考察就会发现现在年轻人从外表上看比过去成熟早。但是这决不意味着年轻人已经完全进入了成人社会。内心成熟与外表成熟的差距，生理发展与心理发展的差距越来越大已成为一种事实。

三、青春期的发育标准

要知道青春期的发育标准，必须弄清楚生理的发展。儿童生理过程的特点是在青春期前开始顽强地表现自己，当这种表现达到了顶峰，就标志着青春期开始。尤其是对这一生理过程的研究是非常重要的。他直接影响着人格的发展。青春期包括生育功能逐渐形成。性机能的成熟显然是机体发生变化的主要特征。在接近 10 岁的时候，可以从男女儿童身上观察到性激素分泌有所增加而且分泌的数量也相继增多。脑垂体释放的激素的激活作用启动了青春期特有的生理和心理变化。内分泌系统在儿童生理成熟的过程中，对儿童的生理和心理发展起着重要的作用。激素之间的相互作用错综复杂。激素不仅仅对机体成熟过程和生理条件发生直接影响，而且在有些方面它们彼此相互作用。

如果内分泌系统分泌激素的功能发生紊乱，就可能严重地影响儿童的正常发育，给心理发育造成严重的结果。脑垂体在中枢神经系统的影响下，调节内分泌的相互作用。主要功能有以下几点：①刺激生长；②影响代谢；③在生长期调节生理发展过程。这些功能

在性机能开始成熟时特别活跃。促性腺素并不缺乏，只是不起作用。甚至在出生时，我们就观察到婴儿的脑垂体出现了少量的促性腺激素，但儿童未进入青春期时，这些激素也许还没有大量分泌足以促使性腺成熟。如果把动物的脑垂体摘除或者切断它与中枢神经系统的联系，动物的活动功能就大大减少，这种结果至少可以说在一定程度上证明脑垂体在内分泌系统中占支配地位。假如脑垂体功能失调也会导致其它腺体萎缩，例如导致甲状腺、胰腺、性腺的萎缩。

第二节 国内外青春期教育现状

一、高校青春期健康开展情况

青春期健康教育作为健康教育的一个重要组成部分正在日益受到重视。近年来，国内外高校开展健康教育发展较快，在心理卫生与青春期的实践结合教育方面进行了较深入的探讨和研究。尽管国内高校健康教育，青春期教育工作起步较晚，但现已引起广泛的重视，并迈出了崭新的一步，并取得了一些进展。

从 80 年代初起，国内一些医学院开设了健康教育课，医学心理学课，并将在校内面向大学生的心理咨询推向社会，促进了心理卫生事业发展。自 1985 年全国心理卫生协会成立以来，更多的高校陆续成立了心理咨询服务中心发起并组织召开了“首届高校咨询教育理论与实践研讨会”，会上高校心理卫生工作者就当前健康教育和青春期健康教育存在的问题与今后开展作了一些准备。1995 年世界卫生报告会第 20、21、22 条指出：“两个吸烟者中实际上将有一个死亡，因为其中有一人吸烟开始于青少年时期。”全球青少年的自杀率比其它人群的自杀率有更快的上升，在发达国家，自杀者与自杀未遂者的比例为 1：40。《1995 年世界卫生报告大会》第 36 条、37 条指出：“大约 1300 万成人，主要是双性恋者感染了艾滋病病毒（HIV）；60% 是妇女，年龄多在 20 岁，每天约有 6000 人感染。估计到 2000 年，HIV 的感染人数将达 3000~4000 万人。”第 37 条”在

今后 5 年, 艾滋病将造成 800 多万人死亡, 他们中大多数是年轻人, 妇女艾滋病病人所占比例将有所增加。这充分说明青春期教育是一个薄弱环节, 也是一个世界性问题。目前就大学生身心健康 (现状、心理健康现状, 行为健康现状) 是令人担忧的。历来认为大学生经过高考体检的筛选, 是最健康的群体之一, 事实证明, 大学生同样存在着明显的心身健康问题, 有些健康问题甚至十分严重, 应引起学校和全社会的高度重视。

农村青年青春期健康现状暂不列入研究范围。我们就在校的青春期学生为对象, 仅以上海某大学生的调查表明: 该校 1980~1987 年共退学、休学的 189 人, 其中因身体健康原因休学、退学的年均百分比为 37.3%。由于这些学生不能完成或不能按时完成学业, 直接影响了国家的分配计划和国家建设, 而且在休学、退学的学生中大部分是高年级学生, 这对国家、家庭、个人无疑是很大的损失。在因病休学者中: 肝炎、肺结核仍是主要病因之一。中国人民大学 1978~1988 年本科生因病退学、休学的调查发现: 肝炎患者占 35.9%, 结核患者占 22.7%, 两者共占到病休、退学总数的 58.6%。苏州医学院在 1978~1990 年因病休学 90 人, 其中肝炎 36 人, 占 37.89%; 肺结核 23 人, 占 24.21%。两者共占病休总数的 62.11%。

1. 青春期心理健康现状 国外曾对医学生的心理健康进行过调查, 发现约有 20%~60% 的青春期大学生存在着不同程度的焦虑、抑郁、强迫等症状, 并初知这些症状的发生和严重程度与精神紧张因素有关。精神紧张因素主要来自学业、社交活动和经济方面。我国杭州市科委对城市、农村不同类型的 7 所学校的 2961 名大、中学生进行为期 3 年的追踪研究发现: 大、中学生的心理卫生问题明显较成人严重, 且随着年龄的增长, 心理障碍也随之增加, 初中生为 13.76%, 高中生为 18.79%, 而大学生达 25.39%。苏州医学院调查表明, 35% 的新生中存在或疑有心理障碍。湖南医科大学对 827 名大学生的调查显示: 有 21%~35% 的学生存在中度痛苦水平以上的强迫、人际敏感抑郁或偏执症状, 检出率明显高于一般人。青春

期的大学生影响心理健康的主要精神因素为学习负担重或困难,评优落空,家庭经济困难,受人歧视冷遇、丢面子或各誉受损、被人误会错怪、患急重病、恋爱受人干涉、不喜欢本专业等11个常见的负性生活事件。天津市高校体育卫生验收资料统计,在全市5万名大学生(青春期大学生)中,16%以上存在不同程度的心理障碍,即有8000名大学生(青春期)的心理状态不良。根据1989年初对全国12.6万名大学生抽样调查显示,我国大学生心理疾病的患病率达到20.23%。

青春期患病的主要原因是精神疾病,他已成为大学生休学、退学、死亡的重要因素。例如北京16所大学的调查显示:因精神疾病休学、退学的学生人数分别占因病休学、退学人数的37.9%和64.4%,在大学生因病休学、退学的病种中,1983年以来,精神疾病已由第2位跃至首位,超过了原居第1位的传染病。苏州医学院因精神分裂症退学人数占到因病退学总数的44.44%。北京15所高校因病死亡的17例中,有9例为重型精神病自杀的。

青春期的心理障碍最主要为神经症,这是一组非器质性的、轻型的大脑功能失调的心理疾病的总称,包括焦虑症、恐怖症、疑病症、强迫症、神经性抑郁症、神经衰弱等,其特征为严重的心理冲突,精神高度紧张和痛苦、异常伴有植物神经功能的紊乱。青春期中神经症的患病率是较高的,王吉广等人对青春期精神性疾病症状的调查显示,由于一系列生活事件,紧张因素而导致的精神症的患病率约占在校大学生的30%~60%。导致大学生心理问题和心理障碍的原因除学习负担重、人际关系紧张外,大学生的性困惑,恋爱受挫亦是重要原因。此外,近年来,大学生恋爱有提前与强化趋势,部分学生因此而严重影响学习成绩,有的则因恋爱挫折或单相思而遭受严重的心理创伤,甚至精神失常。

2. 青春期的行为健康现状 行为标志着一个人或一个团体的文明程度。生活方式、行为习惯在人的生活实践中起着重大作用,与人的身心健康关系密切。

大学生中的不良行为与生活习惯问题主要见于吸烟、饮酒、休息无常、饮食无规律、自杀出走及婚前性行为等。

(1) 吸烟 吸烟在青少年、青春期城乡男女中已是普遍现象。从天津医学院的调查看，大学生吸烟原因中，38.1%是受别人怂恿，26.1%是出于好奇，12.5%是家庭影响。上海第二军医大的调查表明：吸烟是为交际占47%，为镇静42%，为提神38%，为模仿36%。WHO的一份报告指出：现时全世界每年有100万人因吸烟而过早死亡，吸烟者的死亡率比非吸烟者高1.7倍。因此，青春期吸烟不良行为直接影响着青年的心身健康，同时也可通过周围人的被动吸烟，而造成环境污染伤害周围人群的健康。

(2) 饮酒 大学生中饮酒现象虽不如吸烟普遍，但一旦酗酒，可导致急性酒精中毒，发生休克甚至生命垂危。有的酗酒后行为失控，伤人毁物。据江苏部分高校的抽样调查：大学生中饮酒者的比例27%~54%之间。大学生饮酒多在节假日、生日及毕业分配阶段，其中毕业分配阶段是大学生酗酒的高峰期。各省份的青年学生饮酒嗜好有一定差别，东北、新疆、云南等地区的学生喝酒更甚些。他们好胜心强，饮酒时往往难以自控，互相劝酒，一醉方休，对学生的心身健康造成危害。同时酗酒已成为大学生违纪的主要原因之一。

(3) 休息无常 高校的作息制度是根据青春期的的大脑皮质活动规律，结合自然制定的，是保持大学生精力充沛、提高学习效率、促进心身健康的重要保证。但从大学生生活习惯调查资料发现：有3/5的学生生活无规律，特别是不按时起床、睡觉、平时睡懒觉，考试前开夜车。某高校的调查发现：每天零点以后睡觉的学生竟占6%。长期休息无常，缺乏早锻炼，必然会影响青春期健康发育心身成长。

(4) 饮食无规律 青春期的学生饮食无规律主要表现在不吃早饭，称“健身节食餐”。高校学生常常觉得吃不吃早饭无所谓，宁愿早上多睡一点，也不起早去吃早饭，从而养成不吃早饭，空腹上课的不良习惯。据某校1990年初的调查，不进早餐的学生多达27%~40%以上。由于人脑细胞是从血糖中获得能量，空腹上课或早餐量