

庫 文 華 中

集 一 第 育 教 衆 民

育 教 康 健 衆 民

編 樂 善 莫

行 印 局 書 華 中

民衆健康教育

第一章 民衆健康教育的重要

很可喜的，近年以來，健康教育已漸爲國人所重視了。起初只是一些深悉國情着意挽救民族危機的先覺者在呼號，在努力，現在且已引起政府的注意，而開始辦理各種健康教育的事業了。尤其是對於健康教育的設施，一天天在普遍和充實。誠然，它只是一個先天不足的嬰兒，還不能對人類發生顯著的作用而盡滿人意，但是它的前途是可以使我們樂觀的。

然而，什麼是民衆健康教育？它爲什麼值得我們重視和提倡？試分別言之。

一 民衆健康教育的意義和內容

民衆健康教育是民衆教育的一部門，也是健康教育的一部門。

許多民衆教育專家，往往根據外國課程專家分析人生活動的結果，把民衆教育分爲健康教育、生計教育、家事教育、政治教育、言語文字教育、社會交際教育、休閒教育（一）；或分爲語文教育、生計教育、政治教育、健康教育、家事教育、社交教育、休閒教育、藝術教

育、科學教育、精神教育（二）。所以我們說健康教育是民衆教育的一部門，是民衆教育中關於促進民衆健康的教育，也就是治弱的教育。實施這種教育的機關和人員，是民衆教育機關和民衆教育人員。

許多健康教育家根據健康教育實施的對象和內容，把健康教育分爲三部份：第一是健康教育工作人員的訓練，第二是民衆健康教育，第三是學校健康教育（三）。所以我們說民衆健康教育也是健康教育的一部門，是健康教育中專對學校以外的民衆所實施的教育。實施這種教育的機關和人員，也可以是衛生行政機關和衛生行政人員與地方熱心人士。

那末究竟什麼是民衆教育呢？什麼是健康教育呢？

民衆教育可依照教育的程度分成三個階段：基礎教育、繼續教育和文化教育。孟憲承氏以爲：「民衆是大多數人民，民衆教育就是大多數人民的教育。」所以他著的民衆教育，論及小學、中學和勞動大學。傅葆琛氏也說：「民衆教育是爲全國民衆辦的教育，就是全國國民的教育。失學的人在裏面，不失學的人也在裏面。」這些說法，都是根據較高的理想，而統括這三個階段的教育而說的。古樸氏在他的民衆教育新動向裏却說：「在中國現階段，民衆教育是一切勞苦人民大衆爲着改善生活所應受的基本教育。」他是就民衆教育在發展的過程上來確定它的意義，以爲中國現階段的民衆教育，只包括勞苦大衆應受的基本教育。所以

甘像源氏說：「民衆教育也生出廣狹二個意義來：廣義的解釋，民衆教育便是全國民衆的教育；狹義的解釋，民衆教育便是青年和成人的基本補充教育。」

民衆教育的範圍不甚確定，健康教育也復如此。一般地說，健康教育和衛生教育常混爲一談，甚或可以說健康教育即是衛生教育。所以方萬邦氏給健康教育下的定義是：「健康教育是利用各種與衛生有關的科學知識和方法，以改善個人、社會和民族健康的習慣、態度和知識。」它的內容，除了健康教育工作人員的專業訓練而外，其施於個人的，是衛生習慣、態度和知識的培養。至於民衆健康教育，則只是「屬於衛生行政機關和社會教育機關的衛生宣傳事業」(四)罷了。

我們再就應受健康教育的民衆來說。原來民衆教育可以包括民衆學校教育和民衆社會教育兩部份，但是普通健康教育家却把學校健康教育和民衆健康教育等分並列，方萬邦氏也在民衆健康教育的「民衆」二字下，加上一個「(社會)」的注解。這樣的等分和注解，在民衆教育家看來，當然是不表同意的，但是我們就健康教育的立場看，却覺得十分妥當。因爲一般所說健康教育，往往只是狹義的指學校健康教育而說，現在我們要打破這種偏狹的觀念，來提倡民衆健康教育，我們所謂民衆，自然是狹義的指學校以外無權享受學校健康教育的社會和家庭民衆了。

還有一層要加以說明的，「因爲過去教育制度是資產化的，許多人都爲了沒有資產，不能享受到那種教育。」（五）這種現象，在健康教育上尤其顯得明白。資產階級多數是肥頭胖腦，勞苦大衆則個個鳩形鵠面。所以我們所謂民衆，尤其應該是狹義的，指這許多迫切需要健康教育的勞苦人民大衆了。

我們更就民衆應受的健康教育來說，則認爲民衆健康教育，只是屬於衛生行政機關和社會教育機關的衛生宣傳專業是不夠的。就民衆教育者看來，「衛生教育普通只論到保衛生命、防範疾病等事，含有消極的意義；而健康教育包括一切與身體健康有關係的知識、習慣、設備等等，範圍廣大，含義確切。」（六）所以除了衛生宣傳外，我們更要進一步的督促民衆健康習慣的養成和健康活動的實行。儲衡氏把健康教育的實施方法分爲衛生宣傳和健康活動二種，健康活動則更列舉四項：（一）提倡民衆高尚娛樂——如旅行、爬山、踢毽、放風箏等。（二）獎勵衛生運動——如滅蚊、捕蠅、舉行大掃除等。（三）發起防疫事宜——如預防注射、牛痘接種等。（四）舉行各項比賽——如嬰兒健康比賽、球類比賽、業餘運動會等（七）。古棣氏則把各民衆教育家所舉的健康教育事業歸併列爲衛生運動、拒毒運動、防疫運動、體育競賽、健康比賽、不纏足運動、醫藥治療、產婆訓練、國術、遠足旅行、棺柩掩埋、公墓等十二項（八）。由此可知民衆健康教育有着多種多樣豐富的内容。我們應視時間

和地域的實際需要去擇要施行。

健康本不限於身體，健康教育並不只是促進身體健康的設施而已，因此有些人把健康教育的内容，分爲生理的和心理的兩方面。不過就民衆教育而論，關於心理衛生的教育，另有精神教育這一部門負責其事，所以在健康教育的部門下，無疑地是側重於身體健康的教育設施了。況且這種身心二元論的說法，我們也不表贊同。如以體育競賽一事而論，普通都以爲是僅限於身體方面的教育，殊不知其除了能「使個人或團體發展健康的身體」外，並能發展其「振作與滿足之精神，以及健全的羣育」(九)呢。

二 民衆健康教育的重要

民衆健康教育是一種運動，這種運動的歷史雖是非常短促，但因爲大家認清這是強國強種的一帖特效良藥，所以其推進擴大之速，莫可言喻。文明諸國，因了推行健康教育的結果，國民的罹病率和死亡率已逐年減低，平均壽命漸次延長，個人對於社會的貢獻就不知要增加多少倍，健康教育的重要於此可見。我們要復興民族，要真正能立於世界強國之列，就應該急起直追，使自己同胞的健康和外人並駕齊驅。

因此，民衆健康教育的推行，在素有「病夫國」之稱的我國尤爲刻不容緩的事，現在再分數點來說明：

(一) 國人平均壽命的短促，死亡率和罹病率之高，無須引用統計數字已可了然。由此對於民族社會的損失，我們如果一加思索，就會不寒而慄。就民族人口而說，第一次世界大戰歷時三年餘，死亡總數也不過四百萬人，我國超格死亡率十五人，每年就有六百萬的枉死者。長此以往，民族前途的危機，何能倖免！再試想個人一生，自呱呱墮地，以教以養，至少要占去十五年，以後人類文明愈進步，這個時期也愈長。這段時期，是消費的時期。假定國民的平均壽命只有三十年，那末剩下來的服務生產時期，也只有十五年了，與美國或澳大利亞相比，只及其三分之一，無怪乎生產建設不如人，更無怪乎科學文化的落後了。況且個人的年齡愈長，經驗益富，造福人類就愈大，所以桑戴克說科學家、藝術家、著作家成功的「傑作年齡」當在五十歲左右。沙遜以爲學者最佳之智力工作，約在四十至五十之間。可知人生黃金時代，猶在四十以後。現以中外平均壽命言之，人正立功、立言，發明創造，而我之墓木拱矣，尙何文明進步之可言。更就經濟上的損失來說，單是因爲超格死亡的緣故，社會所受的經濟損失，至少可以建設下列任何一項事業：(1) 公路十萬里，(2) 飛機二萬架，(3) 自來水廠六百所，(4) 醫院五千所，(5) 鐵路二萬里，(6) 工廠八百所，(7) 大學一千所，(8) 小學十萬所。(二〇) 此外因超格罹病而耗費的醫藥費和減低工作效率的損失，更是莫可算計了。

(二) 欲增進國民健康，減低死亡率 and 罹病率，醫藥的發達固然可以收到一些效果，但我們不可完全依仗於它。芬暹脫曾講過：「現在一切死亡的原因中間百分之八十是不能由衛生機關直接管理的。這個全靠衛生家去勸導個人實行衛生和報告很早的疾病朕兆。」(一一)因爲目前醫藥事業雖然在十分迅速地發展着，但是真正的特效藥還不過二十餘種，多種嚴重的疾病，到今日爲止，藥物還不能厥盡功能。對於這些疾病的抵禦，我們只有注意隔離和預防。而且近世醫學的新的傾向，非僅在疾病發生後之治療，而且當於事前施行嚴密的預防，使疾病無由發生。我國由於科學的落後，國民經濟的枯竭，醫藥事業極不發達，科學的醫師和護士能有多少，絕大多數的人民，因此就無緣與之接近。所以即使先進國家可以用藥物來掃除急性傳染病，用治療的手術來拯救危命，但是我們在目前，甚至在此後幾年，不能同樣使之實現。我們最可靠的手段，莫善於積極地推行民衆健康教育了。

(三) 我們在第一節裏已經說過，因爲過去的教育是資產化的，絕大多數的勞苦人民大眾都被擯棄在學校門牆以外。所以在旁的國家，對於健康教育，只要在學校裏努力提倡就能求其普遍，而在我們國裏，民衆健康教育和學校系統內的健康教育就應該同樣重視。健康問題尤其顯得嚴重的，是這絕大多數的勞苦民衆。他們胼手胝足，勞苦終日，欲求一飽，尙且不能，還那裏談得到注意衛生，那裏有機會獲得衛生的知識。但是我們爲了求民主的新中國

的實現，對於這絕大多數民衆的健康教育，更是值得格外重視的。

(四) 民衆由於生活的困苦，而致健康知識、習慣和理想的缺乏，已是顯見的事。有一個美國公共衛生家曾說：民衆對於科學的醫師和他的工作所有的知識仍舊是二十五年以前的(一)。實則我國一般民衆的衛生知識和他所說的科學知識，恐怕相去二百五十年還不止，無怪他們看到蚊、蠅、鼠、蚤、痰唾、糞便而不知其可怕，遇到傳染病就只有求神問卜。但是他們是否都是視死如歸的呢？曰：「否，否，」試看民間許多神祕性的庸醫，和神祕性的成藥，是何等的受人歡迎，可見他們也是如何祈求着健康。我們能在這黑暗的健康範疇裏，給他們開闢一條光明的路，這是何等的迫切需要呢？

(五) 雖然說民衆健康知識、習慣和理想的缺乏，是由於生活的困苦，經濟力量的薄弱，但是這兩者也是互爲因果的。平教會提出國民的基本缺點是愚、窮、弱、私。胡適之先生說國人有窮、愚、病、貪、亂五大仇敵。我以為其中「貧」與「弱」尤爲根本的大病。現在我們來推行民衆健康教育，是要從治「弱」出發，再進而兼治「窮」「愚」「貪」「亂」。同志們，富強康樂的新中國，在向我們招手。

三 民衆健康教育的目標

我們做一件事，在起始的時候，總要定一個目標，然後向着這個目標進行，結果始有所

獲，不致成爲無的放矢。民衆健康教育是一樁艱巨龐大的工作，我們在開始以前，當然懷着無限的期望，不過我們的期望應該也有一個範圍，才不致成爲夢幻。目標如果選擇不當，結果不獨不能發生良好的效果，有時甚且會引起民衆的反感。

我們所定的目標，第一要是實際上需要的。因此我們最好能在事先作一番健康檢查和生命統計的工作，至少也當來一次簡單的調查和參考他人的調查報告，然後才知道什麼是實際上需要的，需要的原因在那裏。譬如據調查的結果，患腸胃病的人特多，就知道腸胃傳染病的預防是極爲需要的，然後進一步研究得病的原因，是因爲吃生水的關係還是蒼蠅太多的關係，得病的人以那種人最多，他們的生活怎樣，從這些研究的結果，定教育的目標。

第二是要確能達到目的，因此我們先要明瞭社會的情形和民衆的經濟能力。譬如要改善幼兒營養，我們必得先調查本地食品的種類、市價和每一種的營養價值。如果民衆的經濟力量是薄弱的，或者本地根本就不易買到牛奶，雖然牛奶是最好的食物，我們當然也不能提倡大家吃牛奶。

第三是要單純的確定的，否則不但是達不到，而且失去工作進行的南針。譬如以幼兒衛生作目標，不如以幼兒營養作目標好；以幼兒營養作目標，又不如以幼兒每天要吃豆腐青菜作目標的好（一三）。

甘豫源氏所擬的民衆健康教育的五條目標，尙切實易行，現轉錄於下（二四）：

（一）有整潔的習慣，能保持個人、家庭及公共場所之整潔。

（二）能戒除有損健康之嗜好。

（三）能常作簡易的健身運動一種以上。

（四）了解各種淺顯病理，並能信從醫生。

（五）有預防各種傳染病之能力。

陳禮江氏參照各方意見，更精密的訂立目標三十一條，一併轉錄，以供參考（二五）：

（一）有生理上的普通知識。

（二）有預防普通疾病的知識。

（三）能明瞭家庭常用藥品識別和應用。

（四）有看護的常識。

（五）能採用改良生育的方法。

（六）深知健康關係民族的重要。

（七）能注意衣服的整潔和適體。

（八）能注意飲食上的衛生和技能。

(九) 能注意飲食來源的清潔。

(一〇) 能明瞭合於衛生的房屋。

(一一) 能保持室內的整潔。

(一二) 能對於廢物灰燼有適當的處置。

(一三) 有勞動操作的志願和習慣。

(一四) 有保持公共場所整潔的習慣。

(一五) 能革除有礙健康的風俗——早婚或遲婚、束胸、穿耳、纏足等惡習。

(一六) 有早起的習慣。

(一七) 有取締健康上障礙物的習慣。

(一八) 能革除有礙健康的習慣——搽粉等。

(一九) 能常作適當的運動並有相當的休養。

(二〇) 能戒除有損健康的嗜好。

(二一) 能革除對疾病方面種種謬誤的觀念。

(二二) 能發生健康保險的興趣和需要。

(二三) 能有督促他人注意公共衛生的精神。

(二四) 能有完美的器官而發揮其充分的機能。

(二五) 能組織鍛鍊身體的團體。

(二六) 有飽滿活潑的精神。

(二七) 能抱有偉大高尚的人生觀而革除頹廢卑下的人生觀。

(二八) 有信從正當醫生的態度。

(二九) 對於體育有興趣，衛生有認識。

(三〇) 有保護身體各部器官的常識和技能。

(三一) 有急救的知識和技能。

這些目標，只是給我們作爲選擇時的參考。譬如束胸、穿耳、纏足等惡習，現在多數地方，實際上已經沒有了。搽粉的習慣，在勞苦大眾也是不會有的，當然無須我們去革除。又如早起的習慣，在一般農民，已是行之久矣，不必我們去提倡。健康保險在我國還沒有普遍，雖然提倡也是無益；而如「有預防普通疾病的知識」、「有信從正當醫生的態度」則是極爲需要的。所以那些是正確的目標，仍舊要大家因時因地擇定，我們在這裏就不加指明了。

註

(一) 見甘豫源民衆教育第一章——中華 (二) 見陳禮江民衆教育第七章——商務 (三) (四)

見端納著陳志潛譯健康教育原理第二章（衛生署）或方萬邦健康教育二章二節——商務（五）引自古樸民衆教育新動向第一章——中華（六）引自傅葆琛民衆教育分類的研究和商榷——教育與民衆二卷六期（七）見儲衡民衆衛生教育之理論與實際——教與學二卷一期——正中（八）同註（五）第二章（九）引自王學政體育概論第二章（一〇）據方萬邦的估計，見方著健康教育一章二節（一一）（一二）轉錄自袁敦禮民衆健康教育的重要和實施的原則——教育與民衆一卷九期（一二）參考上文（一四）同註（一）第二章（一五）同註（二）第八章

本章參考書

（一）甘豫源民衆教育第一、二章——中華（二）陳禮江民衆教育第一、七、八章——商務（三）方萬邦健康教育第一、二章——商務（四）古樸民衆教育新動向第一章——中華（五）袁敦禮民衆健康教育的重要和實施的原則——教育與民衆一卷九期江蘇教育學院出版（六）馮公智健康教育與經濟建議——教育通訊第三十五期健康教育專號

第二章 我國民衆健康教育概觀

健康教育是二十世紀的產物，究其原因，不外三點（一）：（一）由於歐戰的影響。因為當時各國徵兵處檢查國民的體格，發現很多人體格是不合格的。戰後大家更急謀民族健康的

恢復。(二)由於教育家和衛生家的覺悟，他們莫不以爲健康是教育最主要的目標，健康教育是促進民族健康最有效的方法。(三)由於教育與衛生科學的進步，始知衛生事業須與教育相輔而行，效力才能宏大，基礎才能穩固。

健康教育的發展，在歐美文明各國，已有一日千里之勢。現在單將民衆健康教育在我國的歷史現狀及對於今後的展望分述於下。

一 我國民衆健康教育的歷史

我國也和別的國家一樣，起先在學校裏只有體操的課程，到了民國十二年，衛生一科才在小學課程中出現。此後健康教育的呼聲日高，十九年並在高中師範科特設「健康教育」一科。至於民衆教育方面，在簡易識字學塾和通俗教育時期，大家還偏注在文字教育，至十年前後，各大城市青年會紛紛舉行衛生運動，以引起民衆對衛生的注意。於是學校和行政機關也接踵而起，一時遍及各地。但只是短時間的活動，成效不著，尤不能影響廣大的農村。十五年後，中華平民教育促進會在定縣從事實驗，才深感覺爲國民的大病，乃把衛生教育列爲四大目標之一，而創議保健制度的建立。此後衛生署在南京湯山舉辦之衛生實驗區，上海市政府和國立上海醫學院衛生科合辦的高橋區衛生事務所，都是有組織系統和規模較大的民衆健康教育事業，上海市教育局所辦江灣區衛生事務所，與中央大學醫學院合辦之吳淞衛生模

範圍，及縣辦之浙江武康，縣與中央合辦之江蘇蕭縣、鹽城、泰縣、句容、江寧鎮，浙江吳興，私人團體或學校舉辦之北平西山、清河、山東龍山、安徽烏江、廣州等的衛生事業，也都略有成績。近年各省衛生處、衛生試驗所及縣衛生院都相繼成立，它們正在配合着學校和民教機關，積極地展開各項健康運動了。

下面我們介紹中國民衆健康教育史上幾件最引人注意的事業：

(一) 平教會在定縣實驗區的保健制度 平教會雖把衛生教育列爲四大教育之一，但在十八年以前，還沒有積極的工作。到了十八年，才在會中正式成立衛生科，旨在促進民衆的健康和注意疾病的預防。十九年創設平民保健診療所，實施診療疾病的工作。二十一年開始作縣單位衛生教育的實驗，乃根據農村醫藥衛生的實際狀況與需要，顧到農村的人才經濟，試行一種有系統的保健制度，注重預防、治療和訓練三方面。在各村設一保健員，擔任村單位的衛生工作，由平校同學會中遴選會員一人，須熱心服務，忠實可靠，身體健全而年齡在二十歲以上三十五歲以下者，施以十天的訓練。他所營的事業是宣傳衛生常識、報告出生死亡、普遍種痘、改良水井建築和簡易急救醫療等，都是最經濟最簡單而最有基礎性的。他利用保健藥箱的十種藥品和十種器具擔任醫療，不收藥費，使農民最常見的眼睛、皮膚等病，在自己的村裏就得到有效的醫治。村單位保健工作，隸屬於一中心組織，就是保健所。保健

所設在適中的村莊，擔任以區或聯保爲單位的保健工作。所內設醫師一人，護士一人，助理員一人。他們的職務，是保健員之訓練與監督、逐日治療、衛生教育、預防急性傳染病，都是保健員所不能擔當的工作。更在縣城內設一保健院，爲縣單位衛生行政的最高組織。內有醫師二人，護士六人，藥劑員一人，檢驗員一人，口腔衛生助理一人，助理員六人，文牘員一人，事務員一人。他們的任務是計劃和推進全縣的保健事業、保健所的管理、治療複雜的疾病、研究衛生教育的方法與材料、訓練本部工作人員和醫學生等。現將其組織系統列後：



據平教會二十四年十月的報告，全縣已設保健所八處，有保健員者八十村。二十三年度一年內，保健員共用藥九五、三二七次，保健所共治療六三、三〇八人，保健院共施行手術二二六次，出診一二七次，此外秋季種痘二、四四八人，春季種痘三二、一一六人，改良水