

健康促进学校实施指导

主 编 张伯源

副主编 马洪亮 徐岫茹



北京大学出版社

健康促进学校实施指导

主 编：张伯源

副主编：马洪亮 徐岫茹

北京
清华大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

健康促进学校实施指导/张伯源主编. —北京:北京大学出版社,
1997.7

ISBN 7-301-03488-1

I. 健… II. 张… III. 健康教育:学校教育 N.G479

书 名: 健康促进学校实施指导

著作责任者: 张伯源等

责任编辑: 朱新钊 赵学范

标准书号: ISBN 7-301-03488-1/G·418

出版者: 北京大学出版社

地址: 北京市海淀区中关村北京大学校内 100871

电话: 出版部 62752015 发行部 62559712 编辑部 62752032

排印者: 北京经纬印刷厂印刷

发行者: 北京大学出版社

经销者: 新华书店

850×1168 32开本 8.875印张 230千字

1997年8月第一版 1997年8月第一次印刷

定 价: 10.00元

内 容 简 介

本书是在中国健康教育研究所实施“中国/WHO(世界卫生组织)健康促进学校合作项目”的基础上编写的。全书分健康促进学校理论、实践和实施范例三大部分。理论部分主要刊登了WHO西太区关于健康促进学校的指导性文件,同时有本书作者关于健康促进学校将在我国实施的有关论述;实践部分主要是健康促进学校项目的规划、实施细则以及项目启动、效果评价等;范例部分主要包括北京、武汉、赤峰3个项目市的12所示范校实施该项目一年多来的经验总结。本书最后的附录提供了教师、学生和家长在开展健康促进活动中所需的一些数据和资料。

此书适于教育战线、健康教育战线的各级领导、教师和学生及其家长阅读,是开展健康促进学校活动的重要参考资料。

顾 问: Dr. Rosmarie Erben

Dr. Barbara Spalding

阎学贵 许桂华 白景玮 吴胜利 吴国高

主 编: 张伯源

副主编: 马洪亮 徐岫茹

编 委: (按姓氏笔画排序)

王 勇	王长泰	王成英	王学敏
冯锦兰	纪风海	朱玉芬	孙贤礼
孙景龙	孙章存	吕向东	肖圣赞
李耀南	吴 晶	吴继雄	陈 锐
季凤海	陈钦彪	张晋京	苗 苓
胡筠宁	周虹茹	徐 嘉	唐绍文
梁嘉正	桂顺利	袁爱俊	高国强
郭旭东	郭俊宏	焦万彬	董水芝
唐兆雄	戴玉英		

前 言

早在 1948 年,世界卫生组织(WHO)在其组织法中就提出:“健康是整个身体、心理和社会适应的完好状态,而不仅仅是没有疾病或不虚弱”。同时也指出:“政府对其人民的健康负有责任,只有提供适当的卫生保健和社会措施,才能履行其职责”。

在以后的岁月里,WHO 在全世界范围内,积极推进以改善生活环境,提高生活质量,致力于促进个人、家庭、社区和民族参与的健康促进活动。有许多国家的健康促进活动首先选择在学校开展,因为在人生历程的生命准备、生命保护和生活质量三个不同时期中,广大的在校青少年学生正是处于生命的准备期;他们是民族的希望,祖国的未来,对于他们的健康成长,各国政府都予以高度的关注。当健康促进学校活动一提出,就受到许多国家政府的支持并积极参与,我国也于 1995 年在 WHO 西太区的支持下,由中国健康教育研究所承担了“中国/WHO 健康促进学校示范校合作项目”。首先,在赤峰、武汉、北京等三市 12 所学校开展了健康促进学校的试点工作。通过几年的实践,已收到了明显的效果,积累了一定的经验。本书从不同方面、不同角度,客观而全面地介绍了他们在“健康促进学校”活动中的做法和经验,是目前我国第一部反映健康促进学校在中国实施情况的应用性著作。

国家教委和卫生部已联合即将发布“中国健康促进学校规划”,并计划逐步在全国范围内开展健康促进学校达标活动。愿该书能对即将开展此项工作的地区和学校有所帮助。借此机会,我衷心祝愿我国的“健康促进学校”活动在全国开展,并取得圆满成功。

卫生部卫生监督司副司长
许桂华

目 录

健康促进学校理论

- I. 世界卫生组织(简称 WHO)西太区文件之一:
健康新地平线 (3)
- II. WHO 西太区文件之二:健康促进学校发展纲领
(行动框架) (38)
- III. 国家教委与卫生部联合颁发文件:
学校卫生工作条例 (57)
- IV. 我国学校健康教育向健康促进学校发展的
必然趋势 (64)
- V. 健康促进学校在国内外的发展概况
..... (70)
- VI. 以健康促进学校发展纲领为指南,实施健康
促进学校行动 (76)

健康促进学校实践

- I. 健康促进学校项目规划设计
 - 一、中国/WHO 健康促进示范学校项目规划
..... (84)
 - 二、中国/WHO 健康促进示范学校项目实施细则
..... (89)

三、中国/WHO 百所无吸烟学校健康促进 合作项目规划	(95)
四、中国/WHO 百所无吸烟学校健康促进 合作项目实施细则	(99)
五、中国/WHO 以降低学生蠕虫感染为突破口， 建立健康促进学校项目规划	(103)
六、中国/WHO 以降低学生蠕虫感染为突破口， 建立健康促进学校项目实施方案	(107)
II. 健康促进学校项目的启动	
一、中国/WHO 健康促进示范学校项目的启动	(110)
二、中国/WHO 以降低学生蠕虫感染为突破口， 建立健康促进学校项目的启动	(113)
III. 健康促进学校的效果评价	
一、健康促进示范学校效果评价和考核方案	(117)
二、健康促进示范学校铜奖的验收办法	(119)
三、无吸烟学校评估验收标准及评分方法	(125)
四、以降低学生蠕虫感染为突破口，建立健康 促进学校项目验收评价指标	(125)
IV. WHO 西太区考察团关于中国/WHO 健康促进 示范学校合作项目的考察报告	
	(129)

健康促进学校实施范例

I. 健康促进学校在武汉	
一、健康促进学校项目在武汉实施的经验	(136)
二、以健康促进为契机，全面推动素质教育	(139)
三、健康促进学校项目实施情况汇报	(142)
四、一切为了孩子	(145)

五、创建有特色的健康促进学校	(148)
II. 健康促进学校在赤峰	
一、创建健康促进学校,全面提高中、小学生的 健康素质	(153)
二、抓好健康促进工作,加快素质教育步伐	(157)
三、结合实际找差距,全面开展健康促进学校活动	(159)
四、创建优美环境条件,重视培养学生健康技能	(162)
五、坚持“四结合”是做好健康促进学校工作的 有力措施	(164)
III. 健康促进学校在北京	
一、创建健康促进学校,推动学校由应试教育 向素质教育转化	(168)
二、开展健康促进活动,全面促进学校发展	(171)
三、加强领导,突出重点,努力创建高水平的 健康促进学校	(178)
四、运用健康整体模式,实现健康促进学校的目标	(183)
IV. 百所无吸烟学校在北京	
一、百所无吸烟学校健康促进合作项目阶段性总结	(188)
二、认真抓好禁止青少年吸烟工作,培养健康、 文明的新一代	(194)
三、师生共同参与健康促进活动,无吸烟学校 成效显著	(200)
四、从我做起,争创无吸烟学校	(202)

附 录

I. 健康促进学校学生指导	(208)
II. 健康促进学校家长指导	(219)
III. 培养不吸烟一代新人的钥匙	(238)
IV. 生长发育健康标准	(261)
V. 学生营养餐食谱	(267)

健康促进学校理论

I. 世界卫生组织(简称 WHO)西太区 文件之一:健康新地平线

前 言

“健康是整个身体、精神和社会生活的完好状态,而不仅仅是没有疾病或不虚弱。”

世界卫生组织《组织法》

“政府对其人民的健康负有责任,只有通过提供适当的卫生保健和社会措施才能履行其职责。”

世界卫生组织《组织法》

上面这两段陈述虽然在 1948 年听起来似乎是空想,然而,当我们迈向这个世纪末时,这些话使人觉得更有针对性。我们确保人人有权实现其完全健康潜力的愿望已变得更为现实。由于对政府注意力及资源存在着矛盾的要求,更需对过去的工作重新进行检查,评估早期为健康状况所确定的参数及目标,以及对我们工作方向的适宜性进行探讨。

西太平洋地区在经济和社会方面已经发展到这样一种程度,即卫生基础设施及教育水平大体上比较合适。目前已有可能在提供支持的环境条件下,强调个人的责任。

许多互相关联的因素影响着人们的健康和幸福。我们的作法必须反映出这种认识:我们是在复杂和不断发展的环境下生活的。个

人、家庭、社区和民族参与卫生事务的作用日益增强。政府的政策也必须反映这一点，还必须保护人们免遭环境中有害物质的损害。

在适当的环境下，人们具有对他们健康产生长期影响的潜力。支持和帮助他们实现这一点是世界卫生组织的任务。以前以疾病为中心的作法正转向以人群或人类发展为中心的作法。

未来工作的一个根本问题，是如何确保健康和环境不被人们孜孜以求的经济发展所破坏。鼓励人们和使其能帮助他们自己预防疾病和残疾，以及帮助他们建立有助于健康的生活方式和环境的最佳方法是什么？维护健康的简单行动可从生命开始时做起，对终身都会有影响。

父母们想让其孩子获得免疫，会带孩子去卫生保健中心接种疫苗，其实世界上所有疫苗本身都不能阻止儿童期疾病的发生。如果家庭不使用蚊帐，经过药物处理的蚊帐也就不能防止疟疾的发生。每当人们面临一种选择时，我们都必须帮助他们作出健康的决策，并确保政府有正确的政策支持这些决策。这些政策也许涉及卫生立法；也许涉及市政府计划制订或产品标签法这类比较容易的事情。

如果我们要对这些发展作出有效的反应，改变我们的工作方式是必要的，简单地重新组合或甚至制订新的规划是不够的。仅仅对个别部分进行处理，未必可能产生持久影响。我们必须进一步认识，当出现问题时，传统的规划方法对这些问题作出反应的局限性。我们需要多部门和多学科的作法，这些作法在解决人类发展问题上能相互提供持久的支持。

该文件中提交给各会员国的这些想法，作为讨论以及规划未来工作方向的催化剂。先前的版本已由 1994 年 9 月西太区地区委员会第 45 次会议认可。最初的讨论确定了现在正在采取的各种步骤，以确定和组织各国的实际活动，在这些活动中，前述的作法正得到具体实施。我们的想法是，各国运用该文件及其想法带头实施实现这些作法的项目，由世界卫生组织及其他机构提供适当资源作为必要的支

持。这些活动将由汇聚各种相关技能的专家组指导。他们将为教育、建筑、经济计划制订和开发等领域的专业人员提供某种方法,以确定各种卫生问题,并同样将这些卫生问题看做是他们自己的事情。在亚太区,专家组正在处理与这些卫生问题有关的三个主题:生命的准备、生命的保护、晚年的生活质量。对每个国家来说,确定某些特别重要的卫生问题就成了卫生部门与其他部门更紧密地相互影响的一种手段。

我相信在这一框架内一起工作,我们就能期待 2000 年后的健康新地平线,即自力更生的人将作好准备过健康的生活,警惕地保护其生活环境,继续舒适和安心地生活,直至生命终结。

人们不应过早地去世,而应精神饱满、精力充沛地活着,丰硕度岁月,泰然增年华,端详辞人间。

地区主任
韩相泰

一、未来的工作方向

“不分种族、宗教、政治信仰、经济和社会状况,享有可达到最高水准的健康是每个人的基本权利之一。”

世界卫生组织《组织法》

虽然健康是一种权利,但它并不是可以自动拥有的。人的机体脆弱,易受损害,生态系统也似乎愈来愈充满敌意。像天花、脊髓灰质炎和麻风等疾病迅速得到控制一样,新的威胁,如艾滋病,很快出现或以往的威胁,像结核和疟疾,又很快复燃。同时,随着老的环境问题,如环境卫生,得到成功的处理,碘缺乏病等营养问题得到控制,而又出现了新的问题:城市有害废弃物、空气污染和导致心脏病、各种非传染性疾病及过早死亡的膳食问题。

目前,西太区所有国家和地区的必要卫生基础设施总的说来是适当的。现在一个主要的问题是,如何更有效地利用这种基础设施处理新的和正出现的问题及老问题。

必须将侧重点从疾病的本身转移到导致疾病的各种危险因素,以及良好的健康状况是怎么得来的问题上。单一的一种疾病可能有许多种有关的危险因素;而且,一种危险因素也可引起或影响多种疾病及病状。

疾病病因的定义已经扩大。被认识到的有利于健康的范围也已增大。这一扩大了的参与的观点包含了传统卫生部门以外的一些人,包括政治家、雇主、计划人员、开发工作者、经济学家、建筑师和教师。

专业卫生人员必须与其他各部门和各学科的工作人员密切配合,共同计划和实施与卫生相关的一些活动,确保更好地利用有限的技术和财政资源,对在发展决策中与卫生有关的各种考虑施加影响。必须将技术和财政资源用于保证持久改进健康状况和更好的生活质量上,而不是简单地应付眼前的需要。卫生干预必须是以人为中心,以健康为中心,而不是以疾病为中心,并且必须将重点放在有利于健康的工作上,作为人类发展的一部分。

在迎接 21 世纪挑战的时候,两个中心概念尤为重要:健康促进和健康保护。

健康促进是指与其家庭、社区和国家一起采取一些措施,鼓励健康的行为,增强人们自己改进和处理自己的健康问题的能力。重点是在有利于改进健康的生活和工作条件下,通过教育和调动积极因素来增强内在的力量。

健康保护承认人类生命的脆弱性,并需提供科学以及在学习和认识的进展中所能带来的任何强化手段。它的活动基于这样的设想,即影响健康状况的各种外部因素(如环境因素)的数量在持续不断地增长。

在传统上不把卫生视为其工作的重点问题的部门中，渐渐有了许多健康促进和健康保护的合作伙伴。卫生部门必须做到将其资源和有助于促进健康及提高生活质量的各种努力与其他部门的资源及努力结合起来。将单个措施与有关的组织以及政府的支持政策结合起来，是获得成功和维持持久行动的一个关键因素。愈来愈多的例子证明，可从改进生活质量获得经济收益，例如提高生产力和降低卫生保健服务的成本。相互联系的机构和学科正逐渐形成一个完整的网络，其中包括学校、工业、运输业、能源、农业和环境等。这些部门之间有很大的机会发挥有效的互补作用。在社会经济发展领域，人们愈发意识到需要就持续发展作出深思熟虑的决策，这种持续发展将健康和环境考虑完整地结合在一起。许多运输公司提供了更实在的例子，它们有力地贯彻执行禁止吸烟的规定。参加的还有许多相关的当事人：个人、家庭、社区、非政府组织、卫生部门及其他。

在实现各国将健康促进和健康保护相结合的运动中，这种多部门和多学科工作的开展是一个必不可少的步骤。

二、地区：出现的问题和所需的对策

“不同国家在促进健康和疾病控制（特别是对传染病的控制）方面的不均衡进展是一个普遍的危险”

世界卫生组织《组织法》

“人民有权利也有义务以个人或集体的方式参与其卫生保健的规划制订和实施。”

阿拉木图宣言，1978

世界人口每三个人中就有一人（大约有 16 亿人）生活在世界卫生组织的西太平洋地区。还没有哪个地区的经济和社会发展如此之快，或者说对未来提出如此之多的期望和问题。