

主编 戴宝柱

学校健康教育研究

廖汉生



吉林人民出版社

学校健康教育研究

主 编 戴宝柱

副主编 李源喆 张贵富

吉 林 人 民 出 版 社

学校健康教育研究

戴宝柱 主编

吉林人民出版社出版、发行 延边医学院印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 11.25印张 247 000字

1992年5月第1版 1992年5月第1次印刷

印数：1—1 000册

I S B N 7-206-01486-0

G·277 定价：8.00元

開展學校健
康教育對提
高中華民族
健康素質至
重要

郭西樞

一九九六年九月三日

建樹一代新人
創造健康志願

李九思一九九二年

願學校健康教育
研究一書為我國
學校健康教育做
出積極貢獻

張義芳

前 言

《学校健康教育研究》是全国爱卫会办公室交给的健康教育项目研究，由延边朝鲜族自治州爱卫会办公室组织开展的学校健康教育项目研究的结晶，是专题研究学校健康教育的专著。

本书集学校健康教育理论与实践、现实与发展、学术与讲座于一身，不仅具有较高的学术价值，而且对指导当前正在开展的学校健康教育有着积极的作用。该书从理论上阐述了学校开展健康教育的必要性和迫切性，回答了学校开展健康教育所面临的关键性问题，通过大量的调查表明，学校开展健康教育是当务之急，大势所趋，人心所向。

《学校健康教育研究》得到了全国人大常委会副委员长廖汉生同志的亲切关怀，并为本书题写了书名。全国政协医卫体委员会副主任委员、中国健康教育协会主席郭子恒同志，中国健康教育协会常务副主席李九如同志，中国吸烟与健康协会副主席、中国健康教育协会副主席张义芳同志分别为本书题词，全国爱卫会办公室副主任朱庆生同志、健康教育处处长毕效曾同志对于《学校健康教育研究》项目研究给予了巨大的支持和帮助，在此一并表示感谢。

健康教育是一门正在发展的新兴学科，尤其是学校健康教育我国起步较晚，缺乏经验。所以本书会有许多不足之处，还望同道指正，以其使学校健康教育理论不断完善。

戴宝柱

1992年4月12日

目 录

前言.....	1
---------	---

上 篇

略论健康教育面临的挑战.....	1
学校健康教育问题与对策.....	5
学校开展健康教育理论与实践的探讨.....	12
对学校开展健康教育的必要性和可行性的探讨.....	21
学校健康教育的任务.....	31
学校健康教育的方法.....	37
学校健康教育的实施原则.....	41
浅谈大众传播对青少年卫生行为导向的作用.....	46
对青少年健康教育的探讨.....	50
浅谈青少年健脑食物.....	56
儿童少年缺铁性贫血食物防治的探讨.....	60
青少年生长发育与无机盐和微量元素的关系.....	63
浅谈儿童少年营养与膳食.....	72
浅谈儿童少年六大营养问题.....	77
浅谈青少年的不良饮食习惯.....	83
儿童肥胖症发病原因及预防的初探.....	86

中小學生科學飲食習慣的探討·····	88
淺談中小學生衛生習慣的培養·····	98
青少年心理健康探討·····	101
淺談兒童腦發育與智力的關係·····	108
青少年個人行為衛生的探討·····	111
淺談對青少年的性教育·····	114
青少年性教育的內容和方法·····	118
青少年吸煙的危害·····	122
淺談青少年思維發展的特徵·····	125
高血壓病應從青少年時期預防·····	128
青少年流行性感冒的健康教育對策·····	134
對小學生健康教育效果評價·····	137
淺談小學生脊柱彎曲發病率與健康教育關係·····	141
對小學健康教育方法及其影響的探討·····	144

下 篇

延邊地區兒童行為問題調查分析·····	150
安圖縣中學生吸煙情況調查分析·····	153
青春期中學知識測驗的分析報告·····	157
對792名8~10歲學生體重情況的調查分析·····	159
現時營養狀況與貧血的關係·····	162
和龍林業局1 000名中小學生衛生知識調查·····	166
應重視青春期的心理衛生教育工作·····	168
對1 794名中學生青春 期性 教育調查分析·····	175

对396名初中学生青春期卫生的调查分析	180
从月经卡调查看青春期健康教育的必要性	184
从小学生卫生知识现状看小学	
开展健康教育的必要性	189
围绕学校中心工作抓好健康教育	193
正确对待青少年的早恋现象	200
中学生辍学心理与一般学生若干	
精神卫生状态的比较分析	203
延边学校卫生保健回顾	211
1956年~1991年延边朝鲜族学生身体	
发育动态分析	216
延边地区7~18岁朝鲜族学生视力状况分析	227
对朝鲜族中学生的吸烟调查与分析	238
对187例小学生血红蛋白及血清铁测定	241
汪清县小学教师健康知识调查与分析	244
农村中小学开展健康教育的必要性	248
试述撰写青少年健康教育文章的针对性	253
学校健康教育是精神文明建设的重要内容	257
在大学里深入开展健康教育工作	261
浅谈中学健康教育	267
健康教育在大骨节病防治中的作用	273
从菌痢疫情分析看健康教育的重要性	276
延边地区6 151名城乡朝鲜族男女学生	
首次遗精及月经初潮年龄调查报告	279
延边中小學生口腔保健回顾	286

1979年~1989年延边朝鲜族7~10岁	
学生营养状况动态分析.....	289
1981年~1990年延边儿童少年常见病动态分析.....	296
朝鲜族中小学生血红蛋白测定结果分析.....	308
延吉市五所中小学校学生课桌椅卫生	
学调查报告.....	314
延边地区城市朝鲜族儿童血压发育规律的探讨.....	320
延边地区6 544名朝鲜族学生龋齿患者	
流行状况调查报告.....	326
从甲肝发病看对学生健康教育的迫切性.....	331
对延边林业中小学健康教育情况的初步调查.....	334
从缺铁性贫血危害性来看开展健康教	
育和矫治工作的必要性.....	338
延边地区1985年4~7岁儿童体格发育	
情况调查分析.....	345
主要参考书目	349

略论健康教育面临的挑战

戴 宝 柱

近几十年来，健康教育已取得了很大的进展，一个强大的科学体系已经初步形成，健康教育的理论和实践都得到了极大的丰富。在过去的10年中，全球性的健康教育发展迅速，这种作为疾病预防、健康促进的方法已被普遍接受。诸多的事实证明，健康教育作为一种高效益的“卫生资源”，不仅可以缓解人们对卫生保健服务的需求和卫生资源严重不足的矛盾，还可以长期地存在和惯性发挥，从而产生持久、广泛的社会效果。这种事半功倍的作用，是其他任何措施也不可能代替的。因而，随着社会的发展和进步，健康教育在维护人类健康中的作用也将日益突出。可以肯定，健康教育的重要作用将在全面实施初级卫生保健中得到更加充分的发挥。

一、人口老化带来的问题

由于历史的原因，我国今后将面临日益严重的人口老化问题。当今，我国50岁以上人口有1.5亿(占总人口的14%)。预测到本世纪末我国65岁以上的老年人约占人口的8.8%，60岁以上的人口约占人口的11.3%。由于人口老龄化，慢性非传染性疾病将越来越多。如果不采取干预措施，到2000年和2025年，我国死于冠心病、中风、癌症和其它疾病的人数将分

别达到583万和3 229万之多。其中一部分原因是由于人口老化，另一部分很重要的原因则是不良的生活方式和不卫生的行为所致。这一趋势表明，今后的健康教育工作更加艰巨。我们虽然无法阻止人口老化的进程，但通过健康教育可降低上述的许多疾病的发生。特别是防止过早地死亡。如50~60多岁的人，他们的死亡会给国家和个人带来极大的损失。此外，再加上独生子女的特权和对其溺爱，都将对社会产生巨大的、众多的和不可预测的影响。因此，为了祖国的未来，中华民族的昌盛，必须从现在开始抓好儿童少年的健康教育工作，坚持抓小、抓早，持之以恒，常抓不懈。

二、自身创造的危险因素问题

随着我国人民生活水平的不断提高，医疗卫生事业的发展，我国的疾病构成已发生了明显的变化，严重危害人们健康的传染病已被心脏病、脑血管病和恶性肿瘤取代，而成为人类主要的威胁，不良生活方式占致病因的一半左右。1984年天津市某街道主要慢性病调查，发现高血压、冠心病、脑卒中、恶性肿瘤等四类疾病在35岁以上年龄组的患病率为30.05%。据有关部门对22个省、市、自治区11万婴幼儿的调查，佝偻病发病率达32%，其中有些省超过了50%。对3万名城市儿童调查，缺铁性贫血达40%；另一方面由于营养过剩或不平衡带来的肥胖、高血压、高血脂和冠心病日益增加。京津居民平均脂肪摄入量已超标，其中中老年妇女超平均体重高达50%。

据研究，我国城乡死亡因素中，不良生活方式和行为占73.3%，美国占48.9%。均居四个主要因素的首位。不良生

生活方式和行为又称自身创造的危险性，又称“人灾”或慢性自杀。要依靠自我保健才能解决。健康教育能提高自我保健的意识、知识和技能。总之，随着生活方式的改变，人们对自我控制的要求增高，健康教育引导人们消费，避免文明过程产生的不良后果。“不要死于无知”，为了提高全民的健康素质，健康教育工作者应勇敢地肩负“人类行为改变的工程师”任务（中岛宏），减少慢性自杀对人类的威胁。WHO认为，健康是从家庭、工厂、学校开始的。要落实行为改变，首要的是要抓好青少年的健康教育，使其从小养成良好的生活方式和卫生行为，同时还应使健康教育社区化、家庭化、单位化，在学校、家庭、单位，互相帮助，互相监督，发挥教育、管理与技术协同效应。从而最大限度的消除自身创造的危险因素，减少慢性病对人类的威胁。

三、卫生服务最佳选择的问题

我国是一个农业大国，经济还不发达。尤其是卫生资源尚不能为群众提供满意的卫生服务，供需矛盾比较突出。农村缺医少药还没有从根本上解决，城市医院服务半径大、住院难至今还是存在。根据上海市郊区1985年医疗服务量和费用的调查，预测到2000年门诊由1985年的2 652万人次增到3 147万次，增长率为18.7%；门诊费用由1985年的7 892万元上升到2000年9 835元，增长24.6%；预测2000年住院人次达3 934万人次，比1985年增加5.6万人次，住院费用将达到4 086万元，比1985年要增加25.9%，其增长速度超过了国民生产总值的增长速度。由此可见，一方面卫生资源不足，一方面是群众医疗需求增加迅速，要解决这种供需矛盾，有几

条途径可以选择：一是扩大公费劳保医疗范围，或建立健康保险等，这样会更加诱发需求，不过是扬汤止沸；二是新建医院，增设病床，多购设施，大量培养人材，头痛医头，脚痛医脚，终究也不是上策；三是开展健康教育，提高整个人群的自我保健能力和自我保健意识。如果我们选择后者，发病率将会随之下降，供需之间的矛盾也随之缓解。因此，只有健康教育这条通往人类健康之路才是解决卫生服务供需矛盾的根本途径。

（本文作者：延边州爱卫会办公室）

学校健康教育问题与对策

戴 宝 柱

我国近年来注意到医学模式的转变，已经发现，学生体质形态、机能指标，健康监测指标，常见病发病指标在动态静止中的徘徊状态，严重忽视集体教育中的环境卫生、建筑和设备卫生、体育卫生、精神、心理、营养和行为卫生，特别是由于不卫生行为习惯所致肝炎、痢疾、肠炎疫情上升，青少年性犯罪的增加，实践证明，没有教育战线领导、教师、家长和学生的积极性，学生健康促进会受到一定程度的制约。如何提高教师和学生自我保健能力，学校卫生工作者要实行二个转变。即专业思维要从生物医学模式向生物、心理、社会医学模式转变，树立全方位的学校卫生工作观点；指导思想应以学科为中心向学生群体健康为中心转变，将卫生监督、医学监测和健康教育有机地结合起来。

近些年来，人民生活水平不断提高，但各类学校的学生的健康状况却令人担忧。据国家卫生部公布1988年全国13个省的学生监测情况，当前我国中学生视力低下者占40%，小学生视力低下者占10%；中、小学生贫血患病率城市为30%左右，农村达40%以上。据1987年6~7月对延边城乡朝汉族8~18岁男女学生754名的检查，贫血率为32.89%；朝鲜族学生贫血率为28.82%，汉族学生贫血率为37.74%，汉族学

生高于朝鲜族学生；汉族男生贫血率为35.43%，朝鲜族男生贫血率为23.30%，汉族男生高于朝鲜族男生；汉族女生贫血率为39.88%朝鲜族女生贫血率为34.50%，朝汉族女生之间无显著性差异。这次调查结果表明：城市朝鲜族贫血中缺铁性贫血占90.60%，大细胞性贫血占8.55%，混合性贫血占0.85%；城市汉族贫血中缺铁性贫血占93.13%，大细胞性贫血占2.29%，混合性占贫血4.58%；乡镇学生贫血中缺铁性贫血占93.94%，大细胞性贫血占6.06%；混合性贫血汉族多于朝鲜族，大细胞性贫血朝鲜族多于汉族。据对延边第一师范附属小学7~14岁男女学生944名营养状况监测，营养过度占9.10%，营养不良者占19.49%；其中男生67人，占总数的13.81%；女生107人，占女生总数的23.31%，女生营养不良显著高于男生。又据汪清林业局实验小学1991年5月对8~10岁的792名学生进行体重调查，结果表明，每百名学生当中就有5名体重超标，年龄组调查表明，年龄增加超重比例率增高，男性高于女性。

据各地调查，学生视力低下的原因除遗传因素外，主要是不注意用眼卫生(70~80%的学生看书时，眼与书本的距离不足1市尺及持续用眼时间超过1小时；100%的学生写字姿势不合乎卫生要求)，加上作业负担过重、看电视太多，有的教室和家庭采光照明条件不好，有的配戴眼镜不符合科学要求及眼镜质量差等。学生贫血的原因，主要是营养搭配不合理，饮食习惯不好，挑食、偏食；很多学生不吃早餐或不吃饱就去上学；有的学生追求身材苗条而盲目节食，造成营养不良，影响发育；有的学生暴饮暴食，运动量不够，以致体重超标。