

健康教育教程

黄力平 李庆雯 编著
连克杰 张德荣 韩家顺 编委

天津科学技术出版社

图书在版编目(C I P)数据

健康教育教程/ 黄力平, 李庆雯编著. —天津:天津科学技术出版社, 2005
ISBN 7 - 5308 - 4001 - 0

I. 健 ... II. ①黄 ...②李 ... III. 健康教育—高等学校—教材 IV. G647 9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 097837 号

责任编辑:张 颖
版式设计:雒桂芬
责任印制:王 莹 张军利

天津科学技术出版社出版
出版人:胡振泰
天津市西康路 35 号 邮编 300051
电话(022)23332393(发行部) 23332390(市场部) 27217980(邮购部)
网址:www .tjkjcs .com .cn
新华书店经销

印刷

开本 787×1092 1/ 16 印张 12 5 字数 292 000
2005 年 10 月第 1 版第 1 次印刷
定价:00. 00 元



前言

在全球进入后现代化时代的今天,极大丰富的物质生活,高度人工化、智能化、自动化的操作手段,大大减少了劳动力的支出,提高了生产效率,使人类社会充满繁华、安逸、新奇和诱惑。本来自然消长的人类,在文明的影响下,较之我们的祖先,抵御各种常见微生物侵袭的能力显著增强,一些过去使人类闻之色变、能够毁灭满门的传染病都基本上被人类所控制,人类的寿限延长了 3~4 倍,人类为此沾沾自喜。然而,人类在享用后现代文明带来的丰硕成果时,并未料及其对身体健康的影响。许多不利的生活方式、环境因素以及人口老龄化等都困扰着人类的健康。长寿而不健康,中年多病,少年早病、未老先衰,这些危险信号已给人类以重要提示。人类如何在发展文明的同时,保障自身的健康、维护与环境的和谐、控制人口的数量、进一步提高人类的质量就成为当前全世界面临的重要课题。各国政府、组织、研究机构和教育工作者都对此进行着不懈的努力,以健康促进和健康教育为手段,提高人类认识自然、顺应自然、提倡健康生活方式、力图改变现状的努力取得了许多可喜的成果,但距人类的目标还远远不够。我国是发展中国家,上述问题刚刚凸显,健康教育工作起步较迟,并相对滞后,专业书籍还比较缺乏,针对大学生的教材尤其如此,因此,我们特编写此书,以为健康教育尽微薄之力。

邓小平同志说过“足球要从娃娃抓起”,健康教育又何尝不是要从娃娃抓起呢?难道年迈多病的老人没有孩童时期,是一夜之间变成的吗?难道孩子的明天不是今天的老人吗?只有使青年人重视健康、重视健康的生活方式、重视人与自然的和谐,获取这些知识,人类的健康危险才会降低,人类才有可能达到理想的健康目标。10 岁的蒂莉·史密斯以其学到的海啸知识,拯救了包括大人在内的百人性命,不就是一个很好的实例吗?犹太人有句古训,“洪灾来临时,上帝会差遣某个人造起诺亚方舟。”我们现在对孩子、对学生的教育,就是建造我们健康明天的诺亚方舟。

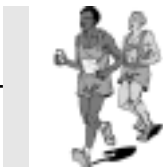
本书是编者在两年健康教育教学基础上,查阅了相关国内外资料,编纂而成。全书共 12 章,在介绍健康、健康促进、健康教育的概念后,沿着两条主线——身体健康和心理健康的健康教育进行,突出强调了运动在健康教育中的应用。此外,还涉及引起人类关注的环境问题、情商问题与健康教育的关系问题。第一、二章介绍健康、健康教育和健康促进的概念与作用等;第三章介绍生理健康基本知识;第四章介绍心理健康基本知识;第五、六、七、八章主要介绍运动健身方法和在常



见病损中的应用;第九章介绍常见慢性病的健康教育;第十章介绍情商与社会适应能力;第十一章介绍环境与健康;第十二章介绍亚健康状态的健康教育。作者意欲提供大学健康教育教材,尤其是体育与健康教育教学教材。也可作为对健康感兴趣的读者的参考手册。

由于时间匆忙,编者水平有限,错误及疏漏之处在所难免,恳请指正,不胜感激。

编 者

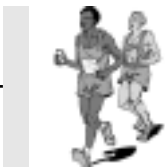


目 录

第一章 绪论	连克杰
第一节 健康的概念与健康状态	(1)
第二节 健康教育与健康促进	(3)
第三节 健康的评价指标	(6)
第四节 大学生健康教育的目的和意义	(9)
第二章 学校健康教育与健康促进	连克杰
第一节 学校健康促进的概念	(12)
第二节 学校健康促进的意义与任务	(13)
第三节 学校健康促进的实施内容	(15)
第四节 学校健康促进的效果评价	(18)
第三章 身体健康及其相关因素	韩家顺
第一节 身体健康及其相关因素	(21)
第二节 不良生活方式的危害与调控	(23)
第三节 青少年的生理特征与保健	(29)
第四节 老年人的生理特征与保健	(40)
第四章 心理健康.....	李庆雯、黄力平
第一节 心理健康的概念	(48)
第二节 大学生的心理调节	(51)
第三节 大学生的恋爱心理	(56)
第四节 性与心理健康	(58)
第五节 青春期常见人格障碍与心理调节	(60)
第六节 老年人的心理特点	(65)
第五章 体育锻炼与健康	连克杰
第一节 体育锻炼的意义	(68)
第二节 体育锻炼的原则与方法	(69)
第三节 体育锻炼对身体健康的影响	(72)
第四节 体育锻炼对心理健康的作用	(75)
第五节 青少年体育锻炼的特点	(77)



第六节	老年人体育锻炼的特点	(78)
第六章	有氧健身	黄力平、韩家顺
第一节	有氧健身的概念	(80)
第二节	有氧健身的作用	(81)
第三节	有氧健身运动处方	(82)
第七章	力量训练与健身	张德荣
第一节	肌肉力量的概念	(93)
第二节	肌肉力量和肌肉耐力测试方法	(96)
第三节	肌肉力量科学训练方法	(99)
第八章	常见病损的实用运动处方	张德荣
第一节	运动损伤肌肉功能恢复的训练	(105)
第二节	常见慢性病运动处方举例	(112)
第九章	危害人类健康的常见病的健康教育	黄力平
第一节	传染病的预防与控制	(123)
第二节	动脉粥样硬化的预防与控制	(128)
第三节	高脂血症的预防与控制	(129)
第四节	冠心病的预防与控制	(130)
第五节	高血压病的预防与控制	(133)
第六节	糖尿病的预防与控制	(134)
第七节	肥胖症的预防与控制	(136)
第十章	社会适应能力的培养	李庆雯
第一节	社会适应能力的重要性	(141)
第二节	情商(EQ)的概念	(143)
第三节	我国大学生情商现状与国外青少年情商教育简介	(146)
第四节	大学情商教育与社会适应能力的培养	(148)
第十一章	环境与健康	李庆雯
第一节	环境与健康的关系	(152)
第二节	环境污染对健康的影响	(157)
第三节	健康长寿与环境	(167)
第十二章	亚健康状态的健康教育	李庆雯
第一节	亚健康的概念	(169)



第二节 亚健康状态的形成原因..... (171)

第三节 亚健康状态的危害..... (172)

第四节 走出亚健康状态的对策和途径..... (175)

复习思考题..... (182)

主要参考文献..... (185)



第一章 绪 论

要点提示 本章主要介绍健康是一个多维、动态的,以身心、社会适应来全面衡量的现代概念;公认的健康评价指标;健康教育和健康促进的概念、目的、任务和意义;指出了大学生健康教育的意义。

第一节 健康的概念与健康状态

一、健康的概念

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,提高各民族人民的健康水平,是社会主义建设的重要任务之一。从古至今,任何时代和民族无不把健康视为人生的第一要素。

(一)健康的概念

世界卫生组织(World Health Organization, WHO)《组织法》明确地指出:“健康(Health)不但是没有疾病或不虚弱,而且是身体的、精神的和社会的完美状态”,并指出“健康是基本人权,达到尽可能高的健康水平,是世界范围内一项重要的社会性目标”。可见,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。

(二)健康的内涵

WHO 提出健康概念已经半个多世纪了,如何深入理解健康的内涵是一个关键问题。我国人民由于受传统观念和世俗文化的影响,长期以来把健康单纯地理解为“无病、无伤”,只有当“生病”(有临床表现)时才求医问药,而当“健康”时却很少或根本想不到要医疗健康服务。健康与疾病之间不存在明确的界限,一个人的机体可能潜伏着病理性缺陷或功能不全,而表面仍是“健康”的。例如,随着生活水平的提高,糖尿病发病增加迅猛,在它的早期由于没有症状或症状不明显,许多患者不予重视,直到出现四肢溃烂、视力模糊、心脑血管疾病等严重并发症时才就医,已给健康带来了不可估量的损失。这就是为什么要提倡“防患于未然”的原因,也是健康教育的基本目的。

身体健康是指人体各器官组织结构完整,发育正常,功能良好,生理生化指标正常,没有检查出疾病或身体不处于虚弱状态。身体健康包含了两个方面的涵义,一是主要脏器无疾病,身体形态发育良好,体型匀称,人体各系统具有良好的生理功能,有较强的身体活动能力和劳动工作能力,这是身体健康的最基本的要求。二是对疾病的抵抗能力,即维持健康的能力。有些人平时没有疾病,也没有身体不适感,经过医学检查也未发现异常状况,但当环境稍有变化,或受到什么刺激,或遇到致病因素的作用时,身体机能就会出现异常,说明其健康状况十分脆弱。



能够适应环境变化、各种心理生理刺激以及致病因素对身体的作用,才是真正意义上的身体健康。

心理健康是整体健康的有力补充和发展。心理健康也不仅是没有精神疾病,还包括对自己和他人的复杂情感的认识和接受能力、表达情绪的能力、独立行为的能力以及应付日常各种应激挑战的能力,表现为个人不仅自我感觉良好、内心世界丰盈充实、与社会和周围环境保持和谐、均衡,而且具有维持心理健康、减少行为问题和精神疾病的能力。

现代科学技术揭示了人体的整体性。除了人体生理与心理的统一,还强调人体与自然环境和社会环境的统一。社会健康是指与他人及社会环境相互作用、培养满意的人际关系和实现社会角色的能力。社会健康的重要前提是社会适应。个体为了适应社会生活环境而调整自己的行为习惯或态度的过程就称为社会适应。在生活经历中,每一个人都有自己独特的为人处世、待人接物的方式,都有人际交往、合作、友情、尊重和被尊重、维护名誉和取得成就的愿望和需要,所有这些需要的满足,都依赖于自己的社会适应。同时,它们又能促进自己的社会适应能力。另一方面,每一个人都是构成社会的一分子,在整体协调中往往处于主动地位,个体也应为社会的进步做出应有的贡献。

个人不仅要珍惜和不断促进自己的健康,还要对他人乃至全社会的健康承担责任和义务。健康不仅应立足于个人身心健康,同时还要充分考虑到环境的可持续发展,关系到全社会的精神面貌和民族文化素质的提高。

二、健康状态

健康不是静止的,同一个人在不同的时期,其健康水平也可能有变化。个体在某一时刻的健康状况就是其健康状态。

健康是身体、心理和社会三个方面的健康,每一个方面都处在动态的健康连续统一体上(图 1 - 1)。

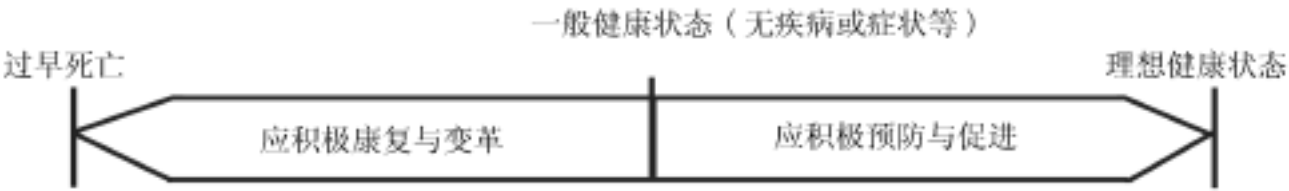


图 1-1 健康连续统一体

一个人在无明显疾病或症状时的状态可以称为一般健康状态,由此向左,表示由于各种原因而导致健康状况的逐渐恶化,直至左端点的过早死亡;向右发展,表示个体通过各种健康促进手段,使身体、心理、社会三方面健康水平逐渐提高,努力达到右端点——理想的健康状态,即自我感觉和表现良好的状态。

正如疾病的严重程度各不相同一样,健康的水平也各有差异。即使人们没有任何躯体症状,但在生活中仍会出现烦乱、抑郁、紧张、焦虑或精神不振等,这也属于健康问题。健康的动态性就如同驾驶汽车:生病就像是开倒车,没有疾病时汽车停在原地,积极的健康促进行为推进你向前驶去。所以,应建设性地运用自己的思维和智慧,主动采取实际步骤预防疾病,悉心呵护自己的身体,有效表达自己的情绪,与周围的人打成一片,努力达到身体——心理——社会三方面均为良好的高水平的健康状态。如果不注意健康促进,强者可以变弱;而积极促进健



康,弱者可以变强。

第二节 健康教育与健康促进

一、健康教育

健康教育是通过有计划、有组织、有系统的社会和教育活动,促使人们自愿地改变不良行为习惯和影响健康的行为相关因素,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。

健康教育的核心问题是促使个体或群体改变不健康的行为和生活方式。诚然,改变行为与生活方式是艰巨、复杂的过程,许多不良行为并非属于个人责任,也不是有了个人的愿望就可以改变的,因为许多不良行为或生活方式受社会习俗、文化背景、经济条件、卫生服务等影响。此外,人们的日常生活、休闲和工作环境等生活条件是社会、经济和物质的产物,包括了居住条件、饮食习惯、工作条件、市场供应、社会规范、环境状况等。因此,要改变不良行为还必须增进健康行为的相关因素,如获得充足的资源、有效的社会开发与社会的支持,以及自我帮助的技能等。原则上应是采取各种方法帮助群众了解他们自己的健康状况并做出自己的选择,以改善他们的健康,而不是强迫他们改变某种行为。所以,健康教育必须是有计划、有组织、有系统的教育过程,才能达到预期的目的。

健康教育是连续不断的过程,一方面是通过人们自我学习或相互学习取得经验和技能,另一方面是通过有计划、多部门、多学科的社会实践获取经验。健康教育活动已经超出了保健范畴,除了卫生服务系统,还与非卫生服务部门,如农业、教育、大众传媒、交通、住房等部门有关。因此健康教育不仅是教育活动,也是社会活动。

仅仅告诉人们什么是健康行为,这不是健康教育。健康教育应提供改变行为所必需的条件,以促使个体、群体和社会的行为改变。

二、健康促进

健康促进的概念要比健康教育更为广泛,目前较为公认的有两个。其一是 1986 年在加拿大渥太华召开的第一届国际健康促进大会《渥太华宪章》中指出的:健康促进是促使人们提高、维护和改善他们自身健康的过程。这一定义表达了健康促进的目的、范围及方法。另一定义是劳伦斯(Lawrence W .G .)教授等提出的:健康促进是指一切能促使行为和生活条件向有益于健康改变的教育和生态学支持的综合体。其中所提的教育是健康教育,生态学是指健康与环境的整合,主要特征是人类物质社会环境和相关的自然环境。

健康教育在健康促进中起主导作用,这不仅是因为健康教育在促进行为改变中起重要作用,而且它对激发政府及领导者拓展健康教育的政治意愿、促进群众的积极参与以及寻求社会的全面支持、促成健康促进氛围的形成都起到极其重要的作用,没有健康教育就没有健康促进。反之,如果没有健康促进,健康教育也将显得软弱无力。

健康促进的概念要比健康教育更为完整,因为健康促进涵盖了健康教育和生态学因素。健康促进是健康教育发展的结果,是新的公共卫生方法的精髓,是“健康为人人”全球战略的关



键要素。健康促进的内涵体现在以下几方面。

- ①健康促进涉及整个人群的健康和生活的各个层面,而非仅限于疾病的预防;
- ②健康促进直接作用于影响健康的病因或危险因素的活动;
- ③健康促进是采用多学科、多手段促进群体的健康,包括传播、教育、立法、财政、组织、社会开发以及当地群众自发性地参与和维护健康的活动;
- ④健康促进特别强调群众的积极参与,为了促进健康,我们必须促进社会的公平和平等;
- ⑤健康促进主要作用于卫生和社会领域,并非单纯的医疗服务;
- ⑥健康促进建立在大众健康生态基础上,强调“健康—环境—发展”三者的整合。

三、健康教育与健康促进的意义、目的和任务

(一)健康教育与健康促进的意义

1. 促进健康活动是卫生保健事业发展的必然趋势 不良生活方式是冠心病、肿瘤、脑卒中等慢性疾病的危险因素。这些疾病是人群的主要死因。解决生活方式问题只靠医药是不行的,必须依赖社会性措施的突破。促进健康的核心就是促使人们建立新的行为和生活方式,减低疾病危险因素。因此促进健康活动具有很重要的意义。

2. 促进健康活动是一项低投入、高产出、高效益的保健措施 促进健康的活动,可以促使人们放弃不良的生活方式,减少自身制造的危险,追求健康的生活方式,从成本和效益的角度看是一项低投入、高产出、高效益的保健措施。

3. 促进健康活动是提高人们自我保健意识的重要渠道 自我保健是指人们为维护 and 增进健康,为预防、发现和治疗疾病,自己采取的卫生行为以及做出的与健康有关的决定。自我保健包括了个人、家庭、邻里、同事、团体和单位开展的以自助为特征(也包括互助)的保健活动。它能发挥自身的健康潜能和个人的主观能动作用,提高人们对健康的责任感。通过促进健康活动,可以提高人们的自我保健意识和能力,增强其自觉性和主动性,促使人们实行躯体上的自我保护、心理上的自我调适、行为生活方式上的自我控制和人际关系上的自我调整,提高人口健康素质。

(二)健康教育与健康促进的目的和任务

健康教育与健康促进的目的是促进健康的发展,获得可以达到的最高健康水平,并体现了个体和社会的健康行动。具体概括如下。

1. 促进人们的健康,是个体和群体为实现健康目标而奋斗。
2. 提高和维护健康。
3. 预防非正常死亡、疾病和残疾的发生。
4. 改善人际关系,增强人们的自我保健能力。

为达到以上目的,健康教育与健康促进的主要任务如下。

1. 有效地促进和影响行政领导和决策层,以制定足以促进健康的各项政策,并明确要求非卫生部门参与健康促进的决策。

2. 建立或促进个人和社会对预防疾病和保持自身健康的责任感。通过获得信息、发展个人技能,使人们能够更好地维护自身健康和健康行为的养成,排除和干预那些影响自身健康和他人健康的各种危险因素。



3. 创造有益于健康的外部环境。人们已经充分认识到人类的健康与自然环境息息相关。健康教育与健康促进必须与有关部门协同,逐步创建一个安全、舒适、愉快和良好的生活和工作环境。

4. 加强社区职能,动员与组织社区人民积极参与社区活动,帮助社区人民分析和解决自身的健康问题,促进各部门的合作。

5. 实现健康方面的平等。健康教育的行动目标在于缩小目前健康状况的差别,并保障大家有同等机会和资源,以促使所有人能充分发挥健康潜能。

健康教育和健康促进是通过倡导、促成、协调和多部门的行动促进人民提高和改善自身健康的过程。它包括群众通过他们每天的生活以促进所有人民达到最高限度的身体、精神和社会适应的良好健康状态。

四、健康教育与健康促进的发展

健康教育作为一项活动,自有了人类以来就已出现。远古时期,人们就观察到了生命现象,注意到人的生长发育、衰老死亡和健康与疾病等生命活动,并开始不断地探求生命现象的本质与避邪扶正、保命求存和移精变气、祛病治伤、延长寿命的方法。可以说,自从有了人类就有了健康教育。而健康教育为统治阶级所器重,并形成一定规模,则开始于公元前 500~400 年的我国和古代希腊。我国古代最早的医学名著《内经》,详细记载了养生、治病和预防疾病的方法。古希腊著名的学者,被称为“欧洲医学之父”的希波克拉底,在公元前 400 年前就明确指出:医生有两件宝,一是治病,一是语言;我必须尽我的能力和智慧,指导病人的生活,使他们及早恢复健康。希波克拉底还强调:关心健康人,使他们不生病。这说明古代就有了健康教育的萌芽,但此时的健康教育主要见于医生的治病与防病。

健康教育作为社会卫生保健的战略措施,是 20 世纪 70 年代由北美提出来的。1974 年加拿大政府出版了《加拿大人民健康的新前景》一书,并开始实施“生活方式行动计划”。1979 年美国卫生署发表了书名为《健康人民》的历史性文件,宣告“发动美国历史上的第二次公共卫生革命”,称预防观念的时代已经到来,我们已有的科学知识足以开始研拟改善健康的建议。在以后的数十年里,健康教育得到了迅速发展,已被越来越多的国家列入卫生事业发展的基本国策。

健康教育的发展以及健康教育时代的到来,是与医学模式的演变和世界疾病谱、死亡谱的变化分不开的。古代健康教育以治病为主,这与当时朴实的自然哲学为基础的医学模式相适应的。进入 20 世纪 50 年代以后,由于人类在生物科学上取得的惊人进步,对疾病的认识更加深入,一些疾病的发病机制已被阐明。由此,生物医学模式占了主导地位。该模式认为疾病的发生是病因、宿主、环境三要素平衡的破坏,而健康就是上述三要素达到动态平衡。于是,为了健康人们加大医学技术的投入。同时,在这种思想指导下,产生了重治疗轻预防的观念,医疗费用也急剧增加。据美国联邦政府统计,1950~1975 年,全国医疗费由 120 亿美元上升到 1 185 亿美元,以每年 95% 的速度增长。然而扩大医疗照顾并没有给美国人民的健康带来多少改善。世界卫生组织在一份关于世界健康状况的报告中指出,在 20 世纪 50、60 年代间,死亡率急剧下降后,接着出现的是一段“停滞”期。报告预测:未来死亡下降,大部分将决定于非卫生部门所做出的努力。这究竟是因为什么呢?人们对现代社会疾病谱和死亡谱的调查给这一



问题做出了明确的回答。

随着现代社会的到来,社会经济的得到迅速发展,那些曾经对人类危害极大的传染性疾病,如麻疹、霍乱、鼠疫、伤寒等已开始得到控制。它们已不是人类致病和死亡的主要原因,它们在人类疾病谱和死亡谱的首要地位已被一些非传染性病症所取代。这些疾病有心脑血管病、恶性肿瘤、意外死亡、环境污染所致的疾病,以及人老化引起的慢性病等。而这些疾病发生与致死的主要原因是人的心理状态和社会环境中的不利因素,以及人们的一些不良生活方式和行为。

第一个以个人生活方式对其健康状况有实质性影响的具体证据是由美国加州大学公共卫生学院布瑞斯洛和加州卫生局人口实验室的毕洛克于 1972 年提出的。他们通过大约 7 000 名成人经过五年半的随访观察,结果显示期望寿命与良好的健康和七项简单而又基本的健康习惯有显著关系。经济学家福里在 1974 年出版的《谁应生存》一书中,比较了美国内华达和犹他两地区居民的健康状况,犹他居民是全国最健康的人口之一,而内华达的居民则相反。造成两地区健康差异的原因是他们的生活方式所致。他认为:现在要想改善美国人健康的关键,乃在于美国人是不是愿意为自己尽点力。

人类疾病谱和死亡谱的改变,促使医学模式向着“生物——心理——社会医学”模式转变,而这一模式实施的重头是健康教育。1975 年世界卫生组织(WHO)提出要在 2000 年实现“人人享有卫生保健”(即人人享有健康)的战略目标,1979 年该组织通过了著名的阿拉木图宣言。在该宣言中,健康教育被认为是实施这一战略目标的最重要举措。实践已证明,健康教育是一项低投入、高产出的保健治本措施,它已经被许多国家所器重。

我国健康教育起步较晚,但我国保健事业的发展给世界健康教育提供了丰富的经验。20 世纪 50 年代初,我国政府提出“预防为主”、“卫生工作与群众运动相结合”的方针,在全国范围内开展“动员起来、讲究卫生、减少疾病、提高健康水平”、“除四害、讲卫生、增强体质、移风易俗、改造国家”的运动,依靠群众的力量,迅速消灭了性病,控制了四大寄生虫病,各传染病发病率大幅度下降。城市在 20 世纪 50 年代末,农村在 20 世纪 60 年代初实现了医学模式的转变。我国成功地使婴儿死亡率从 20%降低 3.4%,使总死亡率从 2.5%降低到 0.7%。今天,我国的死亡率与发达国家相似,新生人口的预期寿命从 35 岁提高到 70 岁。这些变化在世界卫生史上堪称伟大的创举。我国已逐步形成具有中国特色的社会主义初级阶段的健康教育模式。近年来我国的健康教育工作又有了新的发展,在机构建设、人员培养、开展健康教育工作等方面都取得显著成绩。1990 年 4 月召开了由各省市自治区卫生部门领导、各健康教育所负责人以及国家各部委领导参加的全国健康教育工作会议,把健康教育提到了战略高度来认识,明确了健康教育是卫生工作的战略重点,这对推动我国健康教育事业的深入发展必将产生重大影响。

第三节 健康的评价指标

健康指标应是由生理的、心理的和社会的三个方面因素构成。人的各个年龄阶段、性别、地域、民族都不相同,健康的标准因此很难有一个统一要求和具体指标。

对于一个国家或某一地区的群体健康水平的评价标准称为群体健康的评价标准,群体健



康的评价标准主要是看四项指标,即平均寿命、患病率、就诊率及死亡率等综合情况。个体健康的评价标准主要是看个人各主要系统、器官功能是否正常、有无疾病、体质状况和体力水平等。

我们在考虑健康时必须区分是群体的健康还是个人的健康。群体的健康是采用统计学上的平均值,即在一定范围内某一个时期的健康应为正常值,偏离了就不正常;但是,偏离了正常值对于个人来说就不一定不健康。作为个人,健康的标准是一个人特有的。个体健康是现实的,群体的健康是理想的。此外,我们必须结合世界卫生组织宪章和 2000 年人人享有卫生保健的要求,从国际社会的高度来认识,享受最高标准的健康被认为是一种基本人权;健康是社会发展的组成部分;健康是对人类的义务,人人都享有健康平等的权利。

一、个体健康评价指标

1. 生理方面 包括身体发育,如身高、体重、血压、营养状况等。
2. 心理方面 包括人格、智力、智商、情绪和情感、适应能力、意志品质等。
3. 社会方面 包括行为的模式、生活方式、人际关系等。
4. 疾病情况 为了评价个体健康水平,对各个有关的健康指标制订了相应正常值的标准范围,供对比分析之用。

二、群体健康评价指标

由于影响群体健康水平的因素很多,涉及面广,因而群体的评价指标也含有多方面,具体如下。

(一) 卫生政策指标

1. 正式把健康教育和健康促进目标纳入政府卫生事业发展规划。
2. 建立与健全健康教育协调组织。
3. 制定地区健康教育规划。
4. 建立与健全三级保健网。
5. 形成健康为人人,人人为健康的新局面。

(二) 社会经济指标

1. 人口自然增长率。
2. 人均国民生产总值。
3. 15 岁以下文盲率,用以说明地区文化水平的指标。
4. 中小学入学率。
5. 人均住房面积或每间住房平均人数。
6. 大众传播媒介覆盖率。
7. 其他,如每人年平均收入、就业率、人均热量和卫生设备等。

(三) 预防性卫生服务指标

1. 人均卫生费用。
2. 卫生费用占国民生产总值的百分数。
3. 每千人口卫生人员数。



4. 每千人口保健人员和医生数。
5. 各种卫生服务利用指标。
6. 卫生保健知识水平。

(四) 健康状况指标

1. 死亡统计指标。
2. 出生生育指标。
3. 生长发育指标。
4. 疾病和健康缺陷指标。
5. 行为因素指标。
6. 其他,如自杀率、吸毒成瘾率、犯罪率、肥胖症率和镇静剂的服用率等指标。

三、常用的健康评价指标

目前,世界许多国家对青少年儿童健康状况的评价,一般采用体质指标和健康指标相结合的综合评定方法。其测量指标概括起来有以下八个方面的内容。

(一) 形态指标

人体形态,即体格内、外部特征,由长度、宽度、厚度、围度、质量、性征和骨骼形状或发育特征来反映。常用测量指标有身长、坐高、肩宽、骨盆宽、皮褶厚度、胸围、头围、体重、第二性征、骨型、骨龄等。一般通过对各种测量指标的综合分析来进行评价,如生长发育水平的评价,常采用身高、体重、胸围等指标。形态测定的内容在国外要广泛得多,国际身体健全研究委员会(ICPFR)、国际科学协会理事会(IBP)和世界卫生组织(WHO)都颁布了关于身体健全测验的规定标准,但内容不尽相同,其中 ICPFR 的规定标准由四个简明部分组成,即医学检查、生理测验和指数、体格和身体成分的测量以及身体基本素质测验。其中有关形态测定的内容,即体格和身体成分的测定项目如:①体重;②高度有站高、肩峰高、桡骨高、指高、大转子高、胫骨高、坐高、坐位时的胸骨上切迹高;③直径有肩宽、髂嵴间宽(髂骨间宽)、肱骨内外上髁间宽、腕宽、胸径(横径和前后径);④围度:胸围、上臂围(紧张围、放松围)、大腿围;⑤皮褶有二头肌、三头肌、肩胛下角骨上、大腿(内、外侧);⑥身体成分有水中体重、身体总水分、身体总钾量;⑦成熟度包括青春发育期的速度、阴毛(两性)、生殖器发育(男)、乳房发育(女)、骨龄。

(二) 生理指标

生理指标指反映机体的组织器官的生理功能的指标,有心血管、呼吸、运动、感觉、神经等系统的指标。常用测量指标有血压、脉搏、肺活量、肌力、视敏度、听力、反应时、基础代谢指标等。功能指标的分析评定一般是单项的,但血压、肺活量等指标也可与形态指标一起做综合分析。

(三) 身体素质指标

身体素质指机体的各种身体活动能力,包括速度、耐力、力量、灵敏、柔韧等素质。常用的测试指标有 50 m 跑、800 m 跑或 1 000 m 耐力跑、引体向上、仰卧起坐、反复横跳、立位体前屈等。对身体素质水平的分析可以采用单项评价和综合评价的方法。

(四) 能力指标

指能反映大脑皮层功能的工作水平与潜力、分析问题和解决问题能力的指标。常用的一



般有智力测验,多采用记忆能力、推理能力、操作能力、数字和言语能力等指标。还可以通过能力测验确定教育和使用的内容和措施,探索成才的途径。能力的评定受测验本身的文化背景的影响,因而所得的结果也仅仅是一种可能性。

(五) 个性心理指标

个性心理指决定一个人通常的行为倾向或方式的个性心理结构,如动机、兴趣、爱好、情感、性格、气质等个性特征。个性心理测验种类很多,各有侧重。如多项人格、性格维度、心理健康、人才选拔测验等。测量方法多采用观察法和问卷法。

(六) 社会健康指标

社会健康指社会适应性和道德水平,由价值观念、社会需求、人际关系、个体的社会化、群体社会心理现象等方面的内容来反映。常用的研究方法有测量法和调查法。测量法,如社会测量、态度测量、需求测验等。调查法有面谈、家访等方法。

(七) 躯体健康指标

躯体健康指身体各器官、系统没有任何健康缺陷。健康缺陷是指对个人的学习、工作和生活暂时未表现出明显影响的潜在疾患或临床体征,通常是通过体格检查去发现躯体的健康缺陷。体格检查的指标内容包括五官科、内科、外科、妇科以及生化检验等。躯体健康的评价一般采用群体分析指标,如患病率、发病率等。

(八) 营养指标

即人体营养状况,是指人体在不同生长时期、不同生理和病理状态、不同环境、不同劳动强度等条件下,各种营养素的缺乏、过量或不平衡时对健康的影响程度。常用人体测量及营养素含量的生化检验方法来评价人体营养状况,如用身高、体重评价现时营养状况;用血液、毛发、尿液等生化检验测定各种营养素在体内的含量,如铁、锌、钙和维生素等。个体检验的结果可参照群体正常值标准进行评定。

第四节 大学生健康教育的目的和意义

一、大学生健康教育的目的

大学是人生走向成熟的阶段,这一阶段对自我、他人和社会的认识趋向于稳定,世界观也逐渐形成。大学生是大学实施健康教育的对象,大学健康教育的目的就是要根据大学生的生理、心理特点,通过课堂内外的各种教育活动,提高他们的健康知识水平,增进他们自我保健能力和社会健康的责任感,促进有益于个人、集体和社会的健康行为、生活方式与习惯的养成,预防疾病,降低常见病的发生率,促进其身心健康和提高对环境适应能力等方面的全面发展。

(一) 提高健康知识水平

提高大学生健康知识水平是大学健康教育的首要目的。实践研究表明,大学生中某些不良的生活方式和卫生习惯,往往是缺乏必要的健康知识所致。例如目前在校园内掀起的减肥热潮中,就有不少学生盲目行事,误入认识和行为的误区,结果在体重下降的同时,还将忍受身体垮掉的痛苦。如果掌握了健康知识,这一类现象就可能不会发生。

(二) 改善对待个人和公共卫生的态度



一个人对待个人和公共卫生的态度如何,是促使其将健康知识转化为行为和习惯的动力,是健康教育取得良好效益的前提。所谓态度是个体对人、对事所采取的一种具有持久性而又一致性的行为倾向,它能对个体的行为起直接干预作用。大学生对待卫生问题的正确态度,是通过在校期间对健康知识的学习和受周围环境的影响而逐渐形成的。因此,必须抓住学校教育的良好时机,加强健康教育,以改善学生对待个人和公共卫生的态度。

(三) 增强自我保健能力和对社会的责任感

大学教育是高等教育,应该肯定当今大学生在专业素质和能力方面有很大提高,然而他们当中确有相当一部分人,缺乏自我保健能力和对社会健康的责任感。据有关资料报道,近几年大学生中慢性传染性疾病的发生率有所回升,如乙型肝炎、肺结核等疾病;运动导致猝死现象也时有发生;另外,个别学生由于心理承受能力较差而出现自杀、自伤等极端行为,也非鲜见。如果能提高心理自助能力、保健能力和对社会的责任感,加强安全防护,有些疾病是可以预防的,那些极端的行为也是完全可以避免的。

(四) 预防心理疾病、促进心理健康,提高社会适应能力

当今社会的高速发展和社会对人才需求的改变,使当代大学生在面临着从未有过的挑战和机遇的同时,也承受着前所未有的心理压力。当主观理想、愿望和需要与现实发生偏差而不能实现时,则引起其心理紧张,甚至产生心理障碍,发生心理疾病的事情也时有发生。消除大学生的心理障碍,促进其心理健康,提高社会适应能力,已成为当前大学健康教育的突出问题。

(五) 形成有益于个人、集体和社会的健康行为和生活习惯

一个人行为和生活习惯取决于他的知识水平和周围环境对他的影响,大学健康教育的目的之一就是要促进大学生形成有益于个人、集体和社会的健康行为和生活习惯。在今天的大学里,部分学生在拜金主义和享乐主义影响下,追求不健康的刺激和嗜好,如看黄色录像、书籍、赌博等。有的学生为了摆脱某些精神上的困扰,常常酗酒、吸烟,甚至采取更危险的手段——吸毒。健康教育通过教育和行政干预,使学生认识到偏离行为和不良习惯,对个人和社会健康的危害性,自觉加以克服和抵制。

(六) 降低常见病的发病率

大学是居住人口相对稠密的区域,加上近些年来学校生活和教学设施的更新远滞后于教育规模的发展,办学条件、校园环境诸方面多有不尽如人意的地方。这一切都可能使常见疾病的感染率和发病率上升。有些疾病最初可能对正常的生活和学习影响不大,症状也比较轻,很容易被忽略。然而,一旦病情加重,治疗就变得很困难。另外,近年来,由于学生学业负担过重,体育活动不足,在高年级学生中心血管疾病、神经衰弱的发病人数在增加,已成为大学疾病防治中的新课题。大学健康教育的目的在于:一方面教授学生以科学卫生知识,使学生了解疾病发生的原因和怎样预防,增强自我保健意识;另一方面通过完善学校卫生保健服务网,加强对学

二、大学生健康教育的意义

大学健康教育通过教育这一最广泛、最生动、最为学生所熟悉的方式,不仅能有计划、有目的、有组织地增进学生自我健康意识,培养学生各种有益于自身、社会的健康行为和生活方式,