

编写说明

为了全面落实国家教育部 1995 年颁发的《全国普通高等学校二、三年制体育教育专业学科课程方案》(以下简称《课程方案》),促进我国体育教育专业教材建设,培养口径宽、素质高、能力强、适应广的新世纪中、小学体育师资,受国家教育部体育卫生与艺术教育司的委托,广西师范大学出版社组织全国体育教育界的专家、学者,成立了全国普通高校二、三年制体育教育专业教材编写委员会,按《课程方案》的主要内容和基本要求,修订和编写了这套体育教育专业教材。

这套教材共 10 种,分两批出版。第一批出版的教材有《篮球》、《排球》、《足球》、《体操》、《田径》、《人体解剖学》、《体育保健学》、《武术》、《人体生理学》、《体育心理学》、《体育统计学》、《体育测量学》、《舞蹈》、《体育舞蹈》、《艺术体操》、《学校体育学》、《健康教育学》17 种,这些教材为必修课教材。除《健康教育学》是按《课程方案》新编的教材外,其余 16 种均是在广西师范大学出版社已出版并经教育部全国高等学校体育教学指导委员会审定的“全国高等院校体育教育专业专科教材”的基础上,按《课程方案》的要求并根据体育教育学科发展的特点全面修订、改编的。第二批出版的教材有《运动生物化学》、《运动生物力学》等 2 种。在第二批出版的教材中,除《体育史》、《体育概论》等少数几门教材为二、三年制体育教育专业必修课教材外,其他绝大多数教材均为选修课教材。因本、专科选修课的课程、学时、要求基本相同,故第二批教材同时可供本、专科选用。

这次教材修订、编写工作,是在国家教育部体育卫生与艺术教育司和教育部全国高等学校体育教学指导委员会直接领导下进行的,并得到了中国高等教育学会师专体育分会的悉心指导。我们在修订、编写工作中严格执行编、审分离的原则,在全国范围内组织作者,选聘教材

审定专家。作者队伍具有覆盖面广、学历高、职称高、年富力强等特点。多位作者来自全国除港、澳、台以外的所有省市,他们中大多具有副教授以上职称,其中具有博士学位的有 1 人,硕士学位的有 1 人,有 1 人是教育部全国高等学校体育教学指导委员会委员;多为 30 岁左右的中青年骨干教师。教材的审稿人员都是来自全国各著名院校的专家。强大的编、审阵容保证了本套教材编审规范、有序、优质、高效地进行。第一批教材从启动到出版,历时 1 个月。这批教材已通过国家教育部全国高等学校体育教学指导委员会审定,可以作为高等院校体育教育专业专科和函授专科教材,也适用于教育学院、初等教育学院和电大普通师范体育专业使用,还可作为体育技术学院、体育运动学校以及在职的中师和初中体育教师培训用书。此外,这批教材也是在职体育教师很好的教学参考书。

修订、编写的教材充分注意到以《课程方案》规定的课程目标及基本要求为依据,把握体育教育发展中课程增多、学时数减少的特点,严格控制教材篇幅,使确定的 1 种教材涵盖了《课程方案》规定的 1 多门课程。新编的《民族体育》和《休闲体育》,主要是为配合开展全民健身运动而组织编写的,是校内外都迫切需要的全民健身指导书。在这些教材中,除主干课教材保持一科一种外,其他篇幅较小的教材,均按相近学科分编后合册。在修订、编写过程中,尽可能借鉴同类教材和第一版专科教材的编写优点,遵循体育教育发展的规律,构建体现素质教育观念的新世纪专科体育教材体系,努力编成一套门类齐全,既反映当前体育课程改革的发展概况,又突出教材思想性、科学性、师范性、实用性等特点的体育教育专业专科教材。

《健康教育学》教材是本套教材中的必修课教材,由李祥、吴纪饶主编,参加编写的人员有(以姓氏笔画为序):李祥教授(广东省湛江师范学院,负责编写绪论、第六章、第七章);吴纪饶教授(江西师范大学,负责编写第二、三、四章);朱敬真副教授(山东省菏泽师范专科学校,负责编写第一、五章);梁俊雄副教授(广东省湛江师范学院,负责编写第八、九章)。全书由李祥教授草拟编写提纲,并对全书进行统稿。本次重印时,吴纪饶教授按国家教育部新颁发的中小学《体育与健康教学大纲》

(2005年 8月试用修订版)要求,对第七章第二、三节进行了全面修改,使本教材更适应教学的实际需要。

这次教材的修订、编写及出版工作,得到国家教育部体育卫生与艺术教育司、全国高等学校体育教学指导委员会、中国高等教育学会体育分会和有关省市教育厅体育卫生与艺术教育处以及参编院校的领导和老师,特别是广西师范大学领导的大力支持,本套教材的出版者——广西师范大学出版社的全力投入,广西师范大学体育系的积极协助。在此,我们特向所有参与、支持本套教材编写出版的单位、领导与教师表示深深的谢意。

面对种类繁多的课程,以及体育教育专业改革的迅速发展,我们在借鉴、继承、探索中编写出版了这套教材,不妥之处在所难免,恳请读者批评指正。

全国普通高等学校二、三年制体育教育专业教材
编 委 会

2005年 8月

全国普通高等学校二、三年制体育教育专业教材 编写委员会

主任委员：

邓树勋 (教授, 全国高等学校体育教学指导委员会理论学科组组长)
李克异 (研究员, 国家教育部体育卫生与艺术教育司体育处处长)
孙民治 (教授, 全国高等学校体育教学指导委员会副主任)

常务副主任委员：

李英贤 (教授, 广西师范大学出版社特聘编辑)

副主任委员：

黄汉升 (教授, 全国高等学校体育教学指导委员会技术学科组组长)
常 生 (教授, 全国师专学会体育分会秘书长)
汤志林 (副编审, 广西师范大学出版社副总编辑)
黄小鹏 (副研究员, 广西教育厅体育卫生与艺术教育处处长)
陈仲芳 (副编审, 广西师范大学出版社理科编辑室主任)
黄 燊 (教授, 全国高校体育教学指导委员会委员)
王传三 (副教授, 广西柳州师专校长)
姚辉洲 (教授, 广西体专校长)

顾问：

宋尽贤 (研究员, 国家教育部体育卫生与艺术教育司前司长)
王步标 (教授, 前全国高等学校体育专科教材编委会主任)

委员 (以姓氏笔画为序)：

于明涛、于振峰、万昌智、马彦君、王文生、王传三、王 健、王 蒲、
王步标、王钦若、王家宏、王超英、王鸿翔、韦内灵、仇建生、邓树勋、
卢义锦、卢昌亚、白士高、甘式光、甘建辉、左铁儿、孙民治、孙绪生、
刘小可、刘 晶、刘举科、刘靖南、曲天敏、许庆发、纪仲秋、李 进、
李永生、李 祥、李金龙、李建军、李 薇、李永智、李宗浩、李英贤、
吴 义、吴纪饶、吴环成、吴鉴鑫、余万予、肖 洁、岑汉康、宋尽贤、
汤志林、陈上越、陈仲芳、陈文卿、陈松娥、陈国耀、陈照斌、张玉生、
张 强、张建军、张继红、张露萍、汪保和、郑 旗、杨 霞、杨雪芹、
李克异、金建秋、邵季森、周 兵、周亚琴、周建社、赵 全、赵 斌、
荣湘江、胡小明、胡英清、胡振铎、姜桂萍、郭李亮、姚辉洲、夏云建、
殷玲玲、徐晓明、袁镇澜、高 健、常 生、黄 燊、黄小鹏、黄元汎、
黄汉升、黄宽柔、梁柱平、梁慈民、谢 清、谢 翔、谭平平、谭兆凤、
蔡仲林、熊 焰、薛 龙、颜天明

目 录

绪 论.....	员
第一章 健康教育概述.....	源
第一节 概述.....	源
第二节 健康教育	员
第二章 健康教育的理论基础	源
第一节 行为学与健康教育	源
第二节 健康教育的传播	源
第三节 预防医学与健康教育	源
第三章 心理健康教育	源
第一节 心理健康的概念	源
第二节 影响心理健康的因素	源
第三节 心理问题、心理障碍与心理疾病.....	源
第四节 心理健康的保健	源
第四章 不同年龄阶段的健康教育	源
第一节 儿童少年的健康教育	源
第二节 青年期的健康教育	源
第三节 成年期的健康教育	源
第四节 老年期的健康教育	源
第五章 学校健康教育	源
第一节 概述	源
第二节 学校健康教育的目标	源
第三节 学校健康教育的原则和主要方法	源
第六章 学校健康管理	源
第一节 学校健康管理体制	源

第二节 学校健康教育行政法规	员愿
第三节 学校健康教育的监测和效果评价	员愿
第七章 学校健康教育教学内容	员愿
第一节 我国现行中、小学健康教育大纲	员愿
第二节 我国九年义务教育《体育与健康教学大纲》	员愿
第三节 体育与健康课的成绩考核	员愿
第八章 学校健康教育课程教学	员愿
第一节 学校健康教育过程的规律、原则与方法	员愿
第二节 学校健康教育课	员愿
第三节 学校健康教育教师	员愿
第九章 学校健康教育的科学研究	员愿
第一节 概述	员愿
第二节 学校健康教育科学研究的选题与设计	员愿
第三节 学校健康教育科学研究的实施	员愿
参考文献	员愿

绪 论

【内容提要】 说明健康教育学课程的定位、目标、任务与基本内容 ;指出构建、发展本课程教材的指导思想 ;阐述健康教育学的学科性质 ;介绍学好本课程的基本方法与要求。

我国的健康教育一直被称为“卫生宣传教育”,或简称为“卫生教育”、“卫生宣教”等。十一届三中全会以后,即 20 世纪 70 年代末到 80 年代初,才逐步发展起来,并确立了在“生物 原心理 原社会医学”模式下的健康教育学。

健康教育学是建立在多学科基础上,研究与揭示健康教育工作的基本规律,阐述健康教育工作的基本原理与方法的一门综合性学科。它不但涉及医学、哲学、教育学、心理学、社会学、伦理学、行为学、法学、体育学、传播学、新闻学和美学等的研究成果与方法,还与社会政治、经济制度有关,并以此来推动自身的发展,其研究领域属人文科学范畴。

本教材根据《全国普通高校二、三年制体育教育专业学科课程方案》(教体艺司 1993 年 12 号文件)的要求编写,主要侧重于研究学校健康教育,旨在为培养九年义务教育学段体育与健康教育师资服务。健康教育学课程是中小学体育与健康教育教师组织和实施学校体育与健康教育工作所必修的一门主干课程。

本课程应坚持实践第一和理论与实践相结合的原则,以学校健康教育实践为基础,从我国九年义务教育学段的实际出发,重视广大农村学校健康教育的实际,精选教学内容,建立合理的教材体系,以提高学生组织和实施学校体育与健康教育工作的实际能力。

由于本课程从内容体系到方法都涉及到社会科学和自然科学的知识范畴,因此,本课程研究必须以辩证唯物主义和历史唯物主义理论为指导,广泛应用教育科学、健康教育科学及相关学科的理论知识。

在本课程体系的研究中,要正确处理继承与发展、吸收与批判的关系,不断发展与完善课程内容体系。对于过去已被实践证明行之有效的成功经验,要予以肯定和发扬,同时还应重视学习和借鉴世界各国学校健康教育研究的先进经验。

本课程目标是:研究、揭示健康教育过程,特别是九年义务教育学段的健康教育过程的特点和规律,阐明学校健康教育的基本原理与方法;阐述不同年龄阶段、不同性别的健康教育,使学生基本掌握学校健康教育的基本理论与方法;初步具备应用健康教育的基本理论知识和方法的能力;具有独立从事九年义务教育学段的学校健康教育、教学工作的能力。

本课程有以下三方面的具体任务。

第一,掌握开展学校健康教育的基本技能,具备对学校健康教育效果进行评价的能力;从理论上认识健康教育在学校教育中的地位和作用,明确健康教育教师的工作职责和应具备的素质,逐步树立正确的专业思想,献身学校健康教育事业。

第二,学习和掌握九年义务教育学段健康教育教学的基本理论与方法,了解开展课外健康教育活动的意义、特点和内容。

第三,注重理论联系实际,培养学生解决实际问题的能力;加强对学生进行教学技能的训练与培养,使其初步具备从事学校健康教育与教学工作的能力,并具有对学校健康教育进行监测、评价的能力,能独立开展学校健康教育及其教学与研究工作。

《健康教育学》教材包括以下基本内容:健康教育概述,健康教育理论基础,不同年龄阶段的健康教育内容,学校健康教育的教学与管理,健康教育教师的职责和学校健康教育的科学研究等。

正确的学习方法对学习效果有直接的影响,为此,为了完成本课程的学习任务,实现课程的目标,在学习过程中应注意以下基本方法和要求。

第一,要树立正确的学习态度,明确本门课程对培养合格的九年义务教育学段健康教育师资的作用;自觉地学习、研究本学科,以获得最佳的学习效果。

第二,要以科学的认识方法,认识健康教育在学校教育中的地位与

作用 ;明确健康与健康教育的基本范畴 ;系统掌握学校健康教育的基本概念、原则、方法以及学校健康教育各项工作运行的规律。

第三 ,运用信息论的方法与原理 ,通过不同途径与方法获取与本学科有关的知识信息 ;在学习本课程过程中 ,要将课内外学习结合起来 ,除认真听课、讨论研究、做练习外 ,还应重视自学、参观、教学见习、教育实习和社会调查等工作。

第四 ,要理论联系实际 ,学以致用 ,将所掌握的理论知识、方法和技能运用于实际 ;学会运用控制论原理调控自身学习与实践的全过程 ,以达到预期的学习目标。

此外 ,还要学会运用新思想和新科学理论方法来指导学习的全过程 ,解决实际问题。同时 ,应密切注意国内外健康教育和我国全民健身运动发展的新动向 ,不断调整自身的知识结构 ,提高运用所学知识的能力。

复习思考题

䄀简述学校健康教育学课程目标及其具体任务。

䄁简述学习健康教育学的基本方法和要求。

第一章

健康教育概述

【内容提要】 本章阐述健康的概念,影响健康的因素;健康教育的概念、社会作用及研究对象,我国健康教育发展的概况。

第一节 概 述

一、健康的概念

健康的概念是随着人类对客观世界认识的不断深化而变化的。随着物质生产的发展、科学技术和医学的进步,人们对健康的认识也日益明确。由于受传统观念和世俗文化的影响,长期以来,人们多把“没有疾病”作为健康的标准,把健康单纯地理解为“无病、无残、无伤”,这都是不确切、不全面的。世界卫生组织(宰亨韵)在 1989 年国际初级卫生保健大会上所发表的《阿拉木图宣言》中重申:“健康不仅是没有疾病或不虚弱,且是身体的、精神的健康和社会适应良好的总称。”并且指出:“健康是基本人权,达到尽可能的健康水平,是世界范围内一项重要的社会性目标。”由此可见,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。我们要求树立正确的健康观念,就是要把健康问题看做是全社会、全民的事业,看做是“人类生存和发展的基本要素”。社会各部门都要把自己的工作和人民的健康联系起来,努力维护和增进人民的健康,促进社会的发展。每个社会成员不仅要对自己的健康承担责任,而且还要对他人健康乃至社会的健康承担责任。

“无病即健康”的健康观是单纯的生物学的健康观,它机械地将健康与疾病视为因果关系。其实人体可能潜伏着病理性缺陷或功能不全,但表面上看却是“健康”的,只有在出现症状和体征时才被认为是

病,事实上有些疾病一旦出现,临床表现已是病入膏肓,如肝癌、肺癌等。

由于人具有自然人和社会人的双重属性,在其生活经历中,会受到各种社会因素(例如政治的、经济的、教育的、战争的因素等)的影响和干扰,人体受其影响会产生紧张、悲哀、恐惧、忧虑、孤独等对健康的不利心理因素,进而对人的身心健康造成不同程度的损害。据估计,全世界约有缘万人患有各种严重的精神病,约有猿亿人患轻度精神病。这些人不同程度地失去自控能力,影响了正常的生活,但他们却常不承认自己有病,有的病甚至使用最先进的仪器也不易查清。大量的研究证明:人的许多不良的生活方式和行为(如吸烟、酗酒、吸毒、生活秩序紊乱、异常性行为、缺乏锻炼等)都有损于身心健康;人类的许多疾病都与心理因素变化密切相关,如生活节奏快、竞争性过强、持久冲动等都会造成自身应激能力减弱,进而引发心脏疾病和脑血管疾病。

现代医学和科学技术的发展,都证实了人体的整体性以及人体与自然环境、社会环境的统一性。人体与自然环境和社会环境的统一性,不是强调无条件地适应环境,绝对地顺从社会的主流文化,而是强调人要能动地适应与改造环境,主动地认识健康,不断地探索健康的规律。这种认识必将使健康观从被动的治疗疾病转变为积极地预防、预测疾病;从单纯的生理健康标准扩展到心理、社会的健康标准;从个体诊断延伸到群体乃至整个社会的健康评价;每个人不仅要珍惜自身健康,不断促进自身健康,而且要对他人、群体乃至整个社会的健康承担义务。健康不仅表明个人身心状态的完好,同时还表明全社会的精神面貌和全民族文化素质的提高。这就是正确的健康观。

综上所述,所谓健康是指人体各器官系统发育良好、功能正常、体质健壮、精力充沛并有良好劳动效能状态,与生活环境之间保持良好的协调与均衡和对自然环境和社会环境有较强的适应能力。

二、健康的指标

健康的指标是评价人们健康水平、健康教育工作计划和健康教育措施效果的依据。健康不仅是主观状态,而且是客观现实。鉴于人的不同年龄段、不同性别、不同地域与不同民族等使健康的标准不同,现主要根据健康的概念和影响健康的因素,从整个健康工作的目标列出

以下健康指标的内容。

(一) 个体健康评价指标

形态方面 包括身体生长发育方面的因素。如身高、体重、肩宽、胸围等。

生理功能方面 包括生理机能方面的因素。如血压、脉搏、肺活量等。

身体素质方面 包括力量、速度、灵敏、耐力和柔韧等。

心理方面 包括人格、智力、情绪、情感、意志品质等。如个性倾向性的动机、兴趣、爱好,个性心理特征的能力、性格、气质等。

社会方面 包括行为模式、生活方式、人际关系等。

疾病状况 因疾病种类而异。

(二) 群体健康评价指标

影响群体健康水平的因素是很多的,涉及面广,所以群体健康的评价指标也是多方面的。

卫生政策 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,人人为健康的人人参与的新局面。

社会经济指标 ①人口自然增长率;②国民人均生产产值;③15岁以下文盲率;④中小学入学率;⑤人均住房面积或住房平均人数;⑥大众传播媒介覆盖率;⑦其他(如每人年平均收入、就业率、人均供热量和卫生设备等)。

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平均数;③每千人卫生人员数;④每千人保健人员数和医生人数;⑤各种卫生服务利用指标;⑥卫生保健知识水平。

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、肥胖症率等)。

三、影响健康的因素

健康是一个复杂的概念,受多种因素的制约和影响,本书将影响健

康的因素归为以下四类。

(一) 环境因素

环境可分为自然环境与社会环境。

自然环境 早在 2000 多年前,我国的医学家就提出了“天与人应”、“天人合一”的观点,指出自然环境与人的统一性和整体性。人一时一刻都离不开自然环境,空气、阳光、水是人类赖以生存的自然条件,粮食、蔬菜、鱼肉、食盐等是人类生活所必需的物质。自然界不但为人类提供生存与生活的条件,还为人类提供了审美的对象,在优美的自然环境中,人精神振奋,呼吸通畅,内分泌协调。这些无疑是对人的身心健康十分有利的。

大自然在为人类提供各种营养物质的同时,还存在并传播对人体健康有害的物质,如广泛存在的有害微生物(细菌、病毒),空气中的污染物,溶于水中的有害成分等。另外,气候的突然变化(如酷暑、严寒,气压、空气湿度异常等)也会影响人体健康。

人们都希望有一个优美、舒适的生活、学习和工作的环境,而环境的改善则需要人们的文明行为来支持和保证。这是全社会的共同责任,也是全人类的建设事业。

社会环境 社会是人类生存和发展的最基本、最重要的环境。人们一方面享受着社会生产的成果(例如科技的进步、工业的发展,使人们有了丰富的物质文明);另一方面社会生产的发展(例如现代工业的发展同时带来了废水、废气、废渣、噪音等)也会对人体健康造成危害。随着社会生产发展的加速,也就带来越来越多的值得研究的影响人体健康的问题。

社会环境对人体健康的影响可以从以下三方面进行分析。

(1) 政治制度 一个国家的政治制度是对人民健康有很大影响的因素。我国实行的是人民当家做主的社会主义制度,政府高度重视和关心人民的健康和幸福。我国宪法明确规定“国家合理安排积累和消费,兼顾国家、集体和个人的利益,在发展生产的基础上,逐步改善人民的物质生活和文化生活。”“国家发展医药卫生事业,发展现代医药和我国传统医药,鼓励和支持农村集体经济组织、国家企业、事业组织和街道组织,兴办各种医疗卫生设施,开展群众性的卫生活动,保护人民健

康。”“国家发展体育事业,开展群众性的体育活动,增强人民体质。”这些都充分说明了我国社会主义制度对人民健康的重视和关心。

由于社会政治制度的保证,在中国共产党的领导下,政府组织机构中除了设医药卫生部门外,还有分管人身安全、福利救济、住宅环境、饮食、文化、体育等部门。这些职能部门都是围绕着增进人民身心健康和生活幸福而设立的。正是社会主义制度的保证,中国共产党和人民政府的高度重视,在短短的几十年的时间里,我国人均寿命从解放前的35岁提高到目前的75岁。这种提高幅度是世界罕见的。

(四) 社会经济因素 在防治疾病、增进健康方面,经济条件的影响是明显的。在现代社会中,仅凭医生个人技术保障健康的作用已远远不能满足需要了。建设理想的自然、社会健康环境,是一个长期而艰巨的工程。我国解放初期,在大小城市中消除旧社会遗留下来的垃圾、污水,在北方茫茫草原上扑灭鼠疫,在江南水网地区消灭血吸虫病。这些都是政府通过广泛发动群众来进行的,是保障人民健康的伟大工程。这也充分证明了优越的社会制度对人民健康的保障作用。

(五) 文化教育因素 人类在生产生活中,在改造客观世界的过程中创造了文化,随之,文化又影响和制约着人类自身的发展和人类对客观事物的认识。随着社会的进步,生产范围的扩大,人类不断地积累和总结经验,人类的文化水平也在不断地提高。但是科学文化有着历史的连续性和民族的独特性,它的发展是不平衡的。现在,我国人民的物质生活已有了显著的改善,但从健康的观点看,风俗习惯中的消极因素和迷信的影响仍严重存在。例如,社会上有人患病不求医,而求观音菩萨;不生育而求“送子观音”,等等。正因为如此,不知有多少病人延误了有效的治疗时机,有的因此死于非命,或致残,或延长了身心的痛苦。这种因封建迷信影响带来的恶果应该引起人们深思。

(二) 人体的生物学因素

人体是一个极为复杂的有机体。在影响和制约人体健康的诸多生物学因素中,主要的有遗传的和心理的两种因素。

一、遗传因素 人们把后代形成和亲代相似的多种特征称遗传特征。遗传不仅使后代在形态、体质以至性格、智力、功能等方面和亲代相似,而且还把亲代的许多隐性的或显性的疾病传给了后代。现代医

学研究发现,遗传病有二三千种之多。遗传病不仅种类多,而且发病率高(约占一般病的 $\frac{1}{10}$)。对于遗传病,可用一些治疗方法来纠正或缓解某些临床症状或防止某些遗传病的发生,但至今还没有有效的根治方法。遗传病不仅影响个体终身,也是重大的社会问题。现在世界上许多国家大力发展康复医学,遗传残疾人是重要的康复对象。对于遗传病,最重要的还是预防,如提倡科学婚姻,用法制来控制近亲结婚。

心理因素 心理因素和身心健康的关系可以从以下三个方面来分析。

(一) 消极的心理因素能引起许多疾病 我们祖先在 2000 多年前就发现了情绪对身心健康的影响,如《黄帝内经》中多处提到了“怒伤肝”“喜伤心”“悲伤脾”“恐伤肾”。现代医学心理学的研究也证明了许多疾病的发生、发展和心理因素有关,如心血管病、高血压、肿瘤等。大量的临床实践也证明,消极的情绪(如悲伤、恐惧、紧张、愤怒、焦虑等)能引起各器官系统的功能失调,导致失眠、心动过速、血压升高、尿急、月经失调等症状。在我国癌症普查中还发现心理因素与食道癌、子宫颈癌的发病有密切关系。

(二) 积极的心理状态是保持和增进健康的必要条件 心理是对客观的反映,积极的、乐观的、向上的情绪状态是人适应环境的良好表现。心理变化会引起一系列的生理变化。消极的心理状态会使各器官系统功能失调,积极的情绪状态则会保证各器官系统功能的协调和稳定,使器官系统生理功能提高,从而提高人体的免疫能力。

(三) 心理因素在治疗中的作用 心理因素在治疗中的作用主要表现在两个方面:一方面是在疾病治疗中要打消顾虑,树立和疾病作斗争的坚强信念,积极与医护人员配合,以保证治疗效果;另一方面对由心理因素、情绪因素引发的疾病要坚持“心理治疗”,即消除致病的消极心理因素。

(三) 生活方式因素

生活方式指的是人们长期受一定的民族文化、社会经济、风俗,特别是家庭影响而形成的一系列的生活习惯。很早以前我国就有了有关生活方式和人体健康关系的论述。如春秋时期齐国的管仲就曾提出:“起居时,饮食节,寒暑适,则身利而寿命益;起居不时,饮食不节,寒暑

不适,则形体累而寿命损。”(《管子·形势解》)虽然人们早已知道生活方式对身心健康的影响,但由于科学不发达,长期以来并未受到足够的重视。19世纪以前危害人类生命的主要是各种传染病,到19世纪后叶微生物学兴起之后受到控制,西方国家通过改善环境卫生、免疫接种、消毒隔离等手段,促进了人类健康,人类的期望寿命从当时的不足30岁,到19世纪末年代增加到70岁以上。后来人们发现,人类健康除受传染病的威胁外,还受社会因素的影响,人们认识到决定健康的因素是十分复杂的,不能仅仅依靠以治疗技术为主的生物医学模式,而是要建立起生物-原社会-原心理医学模式的健康观。19世纪末年代初,我国研究证明:生活方式因素导致的死亡人数在全部死亡人数中占1/3以上;在我国死亡人口致死因素的前三位死因(脑血管病、心脏病、肿瘤病)中,致病因素都与生活方式有密切的关系,由此我国也提出了改变生活方式的具体要求:①心胸豁达,情绪乐观;②劳逸结合,坚持锻炼;③生活有规律,善用闲暇;④营养适当,防止肥胖;⑤不吸烟,不酗酒;⑥家庭和睦,适应环境;⑦与人为善,自尊自重;⑧爱好清洁,注意安全。

(四)卫生保健设施因素

世界卫生组织在《阿拉木图宣言》中规定,卫生保健服务按初级、二级和三级分类。

初级是指在社区一级使用科学的、实用的和可行的技术和方法,向社区所有成员、家庭提供卫生保健服务。初级卫生保健服务包括以下五项基本内容:

- ①健康教育;
- ②供给符合营养要求的食品;
- ③供给安全用水和基本环境卫生设施;
- ④妇幼保健和计划生育工作;
- ⑤开展预防接种;
- ⑥预防常见疾病;
- ⑦采取适用的治疗方法;
- ⑧提供基本药物。

新中国成立以来,党和政府始终把保护人民健康作为自己的重要职责,提出了“预防为主”、“面向工农兵”、“团结中西医”和“卫生运动与

群众运动相结合'的方针,同时建立起各种形式的医疗制度。如公职人员的公费医疗制、工人的劳动保护制、农民的合作医疗制,实行计划生育,推行社会救济,等等。我国政府还制定了一些卫生法规,如环境保护法、食品卫生法、药品管理法、工业企业设计卫生标准等,这些对保障人民健康起到了积极的作用。由于党和政府的支持与人民的努力,旧中国遗留的严重危害人民健康的传染病,在较短的时间内得到了控制。党的十一届三中全会后,我国实行了改革开放,我国的卫生保健服务也有了突飞猛进的发展。这主要表现在医疗设施、设备的更新,疾病防疫方面也有了较大的发展,开展了康复医疗、卫生咨询,在一定程度上建立了家庭病床等。这些工作为人民健康提供了新的保障。

第二节 健康教育

一、健康教育的概念

健康教育指通过有计划、有组织、有系统的社会教育活动,促使人们自觉地采取有益于健康的行为和生活方式,消除或减轻影响健康的危险因素,预防疾病,促进人们形成良好的健康意识、行为和生活方式,消除或降低影响健康的危险因素。

健康教育不仅仅是传授或提供改变行为的知识和技能,使人们利用这些知识和技能进行自我服务,而且是要促进健康氛围的逐步形成,唤起群众同自己不文明、不科学的行为作斗争。健康教育不仅要采用各种方法帮助人们了解自己的健康状况并作出合理的选择,而且应通过宣传争取政府的有效支持。例如我们都知道环境污染是影响和危害人类生存与健康的,但要防止环境污染,保护环境,若没有社会的广泛注意,没有政府部门的有力支持,保护环境这一浩大工程的实施则会收效甚微,甚至是不可能成功的。人类的行为与生活方式不是孤立的,而是受文化背景、社会经济状况、社会关系影响的,健康教育已超越医学范畴,涉及社会的诸多领域,是有计划、有组织、有系统的社会活动。

二、健康教育的意义

现代卫生保健事业把健康教育工作放在十分重要的地位。《世界