

高校青年学生健康教育的路径探讨

■ 杨玉春

(北京师范大学 教育学部, 北京 100875)

【摘要】 高校聚集着大规模的青年群体, 这个群体的健康与否事关国家的未来。目前我国高校存在着青年学生健康素养下滑、健康教育不成体系等问题。而基于预防医学等学科基础的健康教育在西方则已经比较成熟, 不仅涵盖领域广泛, 而且内容全面。我们需要学习借鉴其健康教育在政策与法律、策略与行动、课程与教学以及专业人才培养等方面的理论和经验。全面落实我国《普通高等学校健康教育指导纲要》, 应确保高校健康教育的准确定位, 多方行动, 积极开展高校健康教育活动, 尽快构建高校健康教育课程体系, 强化高校健康教育的师资培养, 以保证我国高校青年学生身体素质的迅速提高。

【关键词】 高校青年学生 健康教育 《普通高等学校健康教育指导纲要》

DOI:10.16034/j.cnki.10-1318/c.2018.04.018

一、高校健康教育现状及问题

《“健康中国 2030”规划纲要》明确提出“加大学校健康教育力度, 将健康教育纳入国民教育体系, 把健康教育作为所有教育阶段素质教育的重要内容。”^[1] 高校聚集着大规模的青年群体, 这个群体的健康发展与否事关国家人才战略成败。然而, 面对社会现代化带来的价值冲突, 面对纷繁复杂的社会环境, 面对巨大的学习与就业压力, 高校学生的健康状况呈下滑趋势; 各地高校在推进健康教育、提升学生健康素养方面虽取得了积极进展, 但健康教育覆盖面不广、针对性不强、措施落实不到位等问题仍然突出。

(一) 大学生健康状况堪忧

近几年, 国内公开发布的一系列报告呈现的数据触目惊心, 给当今大学生健康状况敲响了警钟。2015 年国民体质监测报告显示, 7 - 19 岁的学生体质状态, 大学生下滑最严重^[2]。2016 年 11 月, 北京大学心理健康教育与咨询中心副主任徐凯文经调查后得出“北大四成新生认为活着没有意义”这样一个令人震惊的结论, 有 30.4% 的学生厌恶学习, 或者认为学习没有意义, 有 40.4% 的学生认为人生没有意义^[3], 而大学生面临的问题远不止如此。2017 年“征兵体检”某市体检淘汰率竟然高达 56.9%^[4], 由于不懂用眼卫生、视力不合格者占不合格人数的 46%,

收稿日期: 2018 - 05 - 20

作者简介: 杨玉春, 北京师范大学教育学部副教授, 中国教育与社会发展研究院专职研究员, 主要研究教育政策、健康教育、教育评价。

课题项目: 本文系中国教育与社会发展研究院横向交叉项目“健康中国与健康教育政策研究”的阶段性研究成果。

双目视力低于 4.6 的占三分之二,散光、斜视占三分之一;由于熬夜、运动不科学、心理素质差等原因导致心脏、血压不合格者占不合格人数的 13%;心理测试不合格者占不合格人数的 1.6%,多为抑郁症、自闭症、双重性格症、强迫症和狂躁症,且具有隐蔽特性。2017 年 8 月,《中国学生体质监测发展历程》出炉,国家体育总局体育科学研究所研究员江崇民介绍,我国大学生体质依然呈下降趋势,只是下降速度趋缓。与此同时,身体形态也在发生变化,尤其是肥胖率持续上升,每 5 年提高 2-3 个百分点^[9]。此外青少年正处于性活跃期,艾滋病和其他性传播疾病威胁日益增多,意外伤害频发、自救能力弱等问题也时常发生。由此可见,当代大学生生活方式不健康,健康意识淡漠,与“健康”相距甚远。

(二) 高校健康教育尚不成体系

这主要体现在以下几个方面:一是全国尚没有系统、完善的健康教育教材,缺乏开展健康教育的有效载体,授课内容仅是对相关知识的组合拼凑。二是高校健康教育自身未形成独立、科学、完善的健康教育课程体系与教学模式,缺乏对健康教育整体性与综合性的深刻认识与长远规划。健康教育的开展多是以社团活动、专题的形式进行,诸如艾滋病、慢性病防治等专题活动的日益增多恰恰说明我国健康教育与健康教育需求不相匹配;三是健康教育师资队伍匮乏。当前高校健康教育师资多以体育老师、校医以及具有医学背景的学科教师来担任,他们自身未受过系统化健康教育的培训。多领域缺乏专职教师,大大影响了健康教育质量。

二、《普通高等学校健康教育指导纲要》的政策分析

健康教育工作历来受到党和国家的高度重视,健康中国战略提出后,在国家层面成立了“卫生健康委员会”,其主要职责之一就是要加强健康教育。1993 年,原国家教委组织制定了《大学生健康教育基本要求(试行)》,对加强大学生健康教育工作起到了重要的引导、规范和推动作用,产生了重大的积极影响^[10]。2017 年 6 月 14 日,教育部针对各地各高校在推进健康教育工作时存在的健康教育覆盖面窄、针对性不强、措施落实不到位等问题,以及部分学生健康意识淡漠、维护和促进自身健康能力不足、不健康生活方式威胁到身心健康等问题,印发《普通高等学校健康教育指导纲要》^[11](以下简称《纲要》),明确了开展高校健康教育的总体要求、主要内容、实施途径与保障措施,为高校开展健康教育提出新的指导框架,以进一步提升学生健康素养,促进学生身心健康。《纲要》的颁发为高校开展健康教育提供了政策依据。

(一) 《纲要》明确了高校健康教育的指导思想与基本原则

《纲要》站在宏观的角度阐述“指导思想”,提出五条“基本原则”,指导高教健康教育的具体实施,如表 1 所示。

表 1 《普通高等学校健康教育指导纲要》总体要求

	指导思想	基本原则
总体要求	1. 全面贯彻落实党的十八大、十八届三中、四中、五中全会和习近平总书记系列重要讲话精神	1. 问题导向与健康需求相衔接
	2. 全面贯彻党的教育方针	2. 知识传授与行为养成相促进
	3. 按照《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010-2020 年)》《“健康中国 2030”规划纲要》的部署和要求促进学生身心健康和全面发展	3. 课堂教学与课外实践相协调
		4. 维护个体健康与增强社会责任相统一
		5. 总体要求与地方实际相结合

(二)《纲要》明确了高校健康教育的基本目标与核心内容

《纲要》将高校健康教育基本内容以“目标”与“核心内容”相结合的方式呈现,在目标的指导下分为健康生活方式、疾病预防、心理健康、性与生殖健康、安全应急与避险等5个部分,基本涵盖高校学生健康需求,如表2所示。

表2 《普通高等学校健康教育指导纲要》基本内容

项目	目标	核心内容
健康生活方式	树立现代健康意识,提高应对风险能力	健康问题、决策原则; 饮食行为、睡眠、运动与健康; 烟草; 毒品; 环境卫生与健康
疾病预防	增强防病意识,提高防控疾病能力	传染病; 慢性病; 抗生素滥用、定期体检; 健康指标; 保健与保险服务
心理健康	树立自觉维护心理健康的意识,提高心理适应能力	概念; 与身体健康关系; 心理发展点; 抑郁症与焦虑症; 人际关系; 心理咨询与服务; 珍爱生命
性与生殖健康	树立自我保健意识,提高维护性与生殖健康的能力	基本知识; 友谊、爱情、婚恋、家庭与伦理道德; 优生优育; 避孕; 问题与保健; 无保护性行为影响; 艾滋病; 预防性侵害方法与技能
安全应急与避险	树立安全避险意识,提高自救与互救能力	意外伤害; 无偿献血; 现场救护; 动物抓、咬伤后的应急处置; 网络安全; 职业伤害; 旅行卫生保健

(三)《纲要》明确了高校健康教育的实施路径与保障措施

《纲要》第三、四部分提出多元化实施路径,以健康教育、健康实践、健康教育教学能力建设等相结合,推动健康教育的开展;明确提出高校健康教育的保障措施,从机制、经费、评估、环境建设等多层面入手,力求将高校健康教育落到实处。

首先是实施路径,这主要包括三方面。(1)多渠道开展健康教育:主要是发挥课堂主渠道作用,拓展健康教育载体和融入学生管理工作。(2)多形式开展健康实践:主要是发挥学生社团活动作用,创设良好校园环境卫生和创新教学方法和模式。(3)多途径加强健康教育教学能力建设:主要是开展健康教育教学研究,丰富教育教学资源和发挥专业组织协同推进作用。

其次是保障措施,这主要包括四个方面。(1)完善推进机制(加强组织领导、整合教育资源、完善工作机制)。(2)加大经费投入(强化条件保障)。(3)加强评估督导(纳入教学体系)。(4)营造良好环境(互联网+健康)。

综上,《纲要》从总体要求、主要内容、实施途径与保障措施等方面,为高校开展健康教育提出了新的指导框架,为“健康中国”战略下进一步加强高校健康教育指明了方向。加强学校健康教育是“健康中国”战略的题中之意,是贯彻落实党的教育方针,全面实施素质教育、促进学生全面发展、加快推进教育现代化的必然要求。

三、高校健康教育的他山之石

基于预防医学等学科基础的健康教育在西方起步较早,涵盖领域广泛、内容全面。无论是健康教育的政策与法律、行动与策略、课程与教学还是专业人才的培养,西方国家都已经进行了

积极的研究与实践。

1. 健康教育的政策与法律

1978年,在世界卫生组织(WHO)和联合国儿童基金会(UNICEF)通过的《阿拉木图宣言》中,健康教育被列在“初级卫生保健”八项任务的首位^[8]。从各国具体情况来看:日本政府早在1958年就出台了《学校健康法》,为日本学校健康教育提供了完善的组织框架。这部法律标志着日本的健康教育从提高健康照顾转向开展健康教育。学校的健康和体育教育成为教育活动中的一个有机组成部分,健康教育被纳入学校教育法的权限之内^[9]。1946年美国国会正式通过《国家学生午餐法》将学生午餐纳入发展管理,要求政府每年制定学生营养午餐计划。

2. 健康教育的行动与策略

日本从1878年已经开始推行“生命力检查”(Vitality examinations),至今已经近一个半世纪。当今日本对幼儿园到大学学生进行定期的全面健康检查(Health Checks),如2003年4月的检查项目包括:常规健康调查;体重、身高和坐高;营养状况;脊椎、胸腔、四肢、骨骼、关节;视力;色盲;眼睛;耳、鼻、喉、口腔和喉咙状况;皮肤;牙齿和龋齿;肺结核;尿;寄生虫卵;呼吸系统、循环系统、肠胃系统和神经系统^[10]。英国的DFES——教育与技能部所属的健康部在1999年发起一项全国健康学校项目(National Healthy School Programme),从学校的健康教育、健康饮食、体育活动和情绪健康4个方面分别制定若干标准,对全国的学校实施考评,达标的学校被称为“健康学校”^[11]。英国政府期望到2009年底,英国的每一所学校都能达到全国健康学校标准。世界上其他发达国家近年来也通过研究和实践探索出健康教育的有效方法与策略。如加拿大提倡的是学校社区取向(a School – community Approach)的综合学校健康教育,在开展健康教育时提倡整合学生、家庭、学校和社会各种力量,并运用多种教学策略来提高健康教育的成效,这些策略分为四类,分别是教学、预防性的教育服务、社会支持、健康的学校环境^[12]。

3. 健康教育的课程与教学

目前国外高校基于本国实际和对健康的认识,设置或独立设置健康教育课程,并与其他学科进行整合,已经成为通行的做法。1987年,美国提出“综合性学校健康教育”概念。美国的学校健康教育涉及的领域包括智力、情感、身体和社会等多个方面,不仅包括学校健康服务、学校健康教育、学校环境,还包括学校和社区组织共同努力提高学生身体健康水平、学校体育课程、学校食物供应、学校心理课程、保护和提高学校教职工健康的项目等^[13]。1995年,美国发布了《国家健康教育标准 – 普及健康知识(一项对未来的投资)》,作为综合性学校健康教育的目标。2005年,美国健康标准联合会对上述“标准”进行了修订,目的是强调进行学校健康教育的必要性并且为各州的学校设定一个课程框架。在该标准的指导下,各州根据实际情况确定课程标准的结构和内容,调整本地的课程设置、教材选择、课程实施、师资培训等事宜^[14]。基于国家标准,学校健康教育课程包含10个方面的内容:社区健康、消费者健康、环境健康、家庭生活、心理健康、预防伤害和安全、营养、个人健康、疾病预防和控制、特殊物品的使用和滥用等^[15]。日本的学校把健康教育融合在体育学科中作为必修课开设,称为保健体育。英国早在1988年就把健康教育的内容融入其他基础学科以及更广泛的学校生活中。

4. 健康教育专业人才培养

学校健康教育教师的专业要求相对其他学科教师而言有所不同,因为他既是一名教师,同时也担负着学生保健卫生工作和学校健康管理的职责。在发达国家,健康教育教师的素质要求比较高,往往要接受正规的职前教育和培训,并通过相关的资格考试。美国的健康教育师资较

为雄厚,对健康教育专任教师的资格要求很高,教师不仅要传授科学知识,同时还要充当教学目的、教学内容的优秀设计者和参与者^[4]。以美国纽约州为例,健康教育的本科课程包括健康教育方法、健康教育规划和评估、流行病学、教学设计和教学实践等共64学分的学习,取得学士学位后,参加纽约州组织的中小学幼儿园健康教育证书考试,通过这项测试的学生可以继续进修为期5年的科学硕士学位,取得健康教育职业证书。职业证书分为两类:体育和健康教育。体育职业证书要修学的学科包括运动医学、健康、安全教育、运动科学、娱乐、运动管理、舞蹈。健康教育职业证书要修学的学科包括护理、生理与解剖、脊椎指压治疗法、牙科、医学、健康系统管理、多学科研究、教育计算。加利福尼亚州在2005年通过了《健康学科标准》,并将其作为检验新入职的健康教师学科知识的标准之一。2006年,加州教师资格认定委员会又公布了一个指导和规范健康教师培训的文件《加州的健康教师培养:学科教育质量与有效性的标准》,主要内容涉及健康教学标准的介绍、健康教育质量标准,以及学科知识的教师培训中健康教育质量标准的实施。除了专业的健康教师培养,国外也非常重视负责学生营养和卫生的专业人员队伍的建设。

四、高校健康教育的主要实施路径

国际社会非常认同健康与教育的相辅相成,各国政府对健康教育的主要态度主要体现在法律法规、教育政策和教育行动上^[5]。发达国家往往从法律上对健康教育加以规范和保障,同时在教育管理与教学实施上采取有效措施,推动学校和社会共同实施健康教育,以提高学生的健康意识,养成健康合理的生活方式和卫生习惯。基于我国已有的高校健康教育政策文本,借鉴国外先进的健康教育经验,当前要从多路径着手推动高校健康教育的开展。

(一) 基于政策,对高校健康教育进行准确定位

党的十八届五中全会公报中,将健康教育上升到国家战略地位,《“健康中国2030”规划纲要》也明确提出要将健康教育融入所有政策。当前高校大学生健康状况堪忧,高校健康教育尚不成体系,必须从教育着手,将健康教育纳入国民教育体系。健康教育本身是有目的、有计划、有系统、有针对性的教育过程或者教育活动,学校是进行健康教育最主要的场所,最适合开展系统、有计划、有组织的健康教育活动。学生的健康是未来发展和教育成功的基石,教育的优劣不能仅以学生的分数为唯一标准,更不能以牺牲学生健康为代价,要充分认识到健康教育对一个国家教育事业和国家发展的重要性。形成健康素养不仅有益于高校大学生对现实问题的解决,更有利于未来应对各种健康问题的挑战。开展高校健康教育如同打预防针,可以保持未来每一个独立社会细胞的健康。

(二) 多方行动,积极开展高校健康教育

高校健康教育的开展,离不开政策的支持,更需要多方助力、积极践行。对于政府来讲,要积极推动高校健康教育的实施。通过下发有关健康教育红头文件明确健康教育发展方向,使各高校有据可依;需要进行健康教育立项,通过评优创先、树立典型、以点带面等办法,推动健康教育持续发展。政府要加大经费投入,在高校内配备必要的公共卫生设施、支持教材编写与课程研发、开展定期师资培训,利用新媒体加强健康教育宣传,强化健康教育的条件保障,营造健康教育环境氛围;需要发挥专业组织的协同推进作用,积极争取卫生部门和健康教育专业机构的技术支持和专业指导。对于高校来讲,需要各部门协同合作、共同行动。各高校应明确一名具体负责健康教育工作的校领导,建立专兼职相结合的健康教育师资队伍,完善校医院、教务处、团委、人事处及其他部门相互合作、各司其职、协同推进的健康教育工作机制。尤其要重视校医院的专业优势,把三级预防中的第一级预防挪到校

医院;通过政策补偿、完善职称评定制度引导校医院人员对职业规划的可期待性,进发校医院活力,搞活、搞好高校健康教育。在今后的学校健康教育开展过程中,要基于《纲要》在大学生群体中灌输中医“治未病”的思想理念,从弘扬中医传统文化的角度开展健康教育,营造健康教育氛围。

(三) 基于学科,构建高校健康教育课程体系

立足于学校健康教育学科发展的立场,在学校健康教育理论指导下,构建学校健康教育课程理论体系,可以促进各学科相互支撑、协同创新、交叉融合,使学科向着综合化方向发展。要组织专家学者专题研究学校健康教育课程构建,在国家已有政策和要求的基础上进一步凝练、总结、提升。加强高校健康教育,要以医学为基础,以教育学为手段,构建我国健康教育学科框架。鼓励相关高校在“双一流”建设中,跨学科整合力量组建学校健康教育学科专业研究与发展支撑体系。要以公共健康管理教育的前期研究为优势和特色,以问题为导向,以满足高校学生需求为目标,从内容模式与一线健康教育实践入手,致力于健康教育课程体系发展。学校健康教育教学策略要与当前学校教育特别是课程改革结合,提出健康教育教学的指导和指南,研制学校健康教育课程标准。同时,多角度推动我国高校健康教育学科发展,包括研究范式、专业设置、核心课程、基于预防医学和教育学的多学科建设等。

(四) 注重培训,强化高校健康教育的师资培养

优秀的师资队伍是课程实施的基础。高校应开办针对在校学生的健康教育专业,培养学校健康教育的专门人才,同时,学校应加强辅导员、专业课教师等群体的健康教育培训,鼓励他们参加健康教育讲座进行健康科普知识普及。各地教育行政部门和学校要重视健康教育师资建设,深入领会“健康中国”战略,通过职前和职后系统专业培训,强化校医、管理人员、专业课老师等兼职健康教育教师以及专业健康教育老师的职责使命,逐步建设一支以少量精干专职教师为骨干,专兼结合、专业互补、相对稳定的学校健康教育师资队伍。同时,根据岗位需要和个人承担的任务,学校要在职务评聘、福利待遇、业务进修、评优表彰等方面重点向健康教育课兼职教师倾斜,保持队伍的稳定性。对于高等师范院校来讲,要设立相关专业,提高师范生的专业水平,同时还要规范健康教师的资格认定,采取有效手段,选拔优秀的人才进入健康教育的行列。

[参考文献]

- [1] 中华人民共和国教育部《普通高等学校健康教育指导纲要》,http://www.moe.edu.cn/srcsite/A17/moe_943/moe_946/201707/t20170710_308998.html
- [2] 晋浩天《体质下降,生活很“作”——拿什么教会大学生健康地生活》,载《光明日报》,2017年8月18日。
- [3] 长余《“空心病”也许是伪命题》,载《人民日报》,2016年11月29日。
- [4] 《一张应征青年不合格的体检表暴露十大问题,应引发全民深思》,http://mp.weixin.qq.com/s/njHaeIGmWod7N_HUFJluig
- [5] 郭广生《大学生健康教育亟待重视》,载《光明日报》,2014年9月23日。
- [6] 中华人民共和国教育部《教育部关于印发〈普通高等学校健康教育指导纲要〉的通知》,http://www.moe.edu.cn/srcsite/A17/moe_943/moe_946/201707/t20170710_308998.html,2017-06-19
- [7] World Health Organization. Declaration of Alma-Ata [J]. 1978.
- [8] [1] [4] [6] 晋浩天《健康教育的他山之石》,载《光明日报》,2017年8月18日。
- [9] [2] [3] [5] [7] 李丽桦《近年来国外健康教育开展情况概述》,http://www.cnsaes.org/homepage/saesmag/shjyky/2007/4/jk070406.htm

(责任编辑:任天成)