

高校健康促进新模式的构建研究

倪漪纹

(宁波幼儿师范高等专科学校, 浙江 宁波 315336)

【摘要】在健康中国战略的背景下,为更好地开展高校健康促进工作,提高健康教育的效率与效果,从而进一步提高学生健康素养,本文通过构建有完善的组织架构,并以融入思政教育的健康教育课程、以需求为导向的健康促进活动、建立校级健康促进资源共享平台和营造“主动健康”的校园氛围为特点的高校健康促进新模式,以期为建设合理且完善的健康促进学校提供经验。

【关键词】健康促进;健康教育;高校

中共中央、国务院2016年发布的《“健康中国2030”规划纲要》中明确指出要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。世界卫生组织早在1986年的《渥太华健康促进宪章》中即提出“健康是人们在日常生活环境中创造的,可以通过长期的学习在学校、家庭和社区中得到促进”。学校是学生学习和生活并提高健康素养的重要场所,高校学生更是具备了获取健康信息的能力和条件,这也为学校实现教育和健康双优先提供了可能,同时也为学生健康在学校得以促进打下了基础。目前关于健康促进学校的研究较多在中小学校开展,而《学校卫生工作条例》和《普通高等学校健康教育指导纲要》实际上对高校健康促进工作也提出了明确的要求,故本文特针对高校构建健康促进新模式展开讨论,以期为建设合理且完善的健康促进学校提供经验。

一、完善组织架构

成立由校长领导的学校健康促进工作领导小组,并由教务处、学工部、团委、网络信息中心、医务室、各二级学院等部门构成,共同承担学校健康促进工作的管理、组织和实施等工作,同时联合区域内疾病预防控制中心和综合性三级甲等医院,整合相关医疗信息资源,更好地把控所普及的健康知识的专业性和权威性。

其中教务处负责组织健康教育相关课程,通过课堂教学传授健康知识;学工部除了负责学生日常生活监管,还通过开展理论讲座、学校广播站和宣传片、宣传橱窗等多种方法对师生进行健康知识的传播,从而营造学校良好的健康氛围;团委则通过成立学校健康促进社团面向师生开展各类健康促进活动,并通过社团向师生收集师生感

兴趣的健康知识需求,便于筛选出有针对性的健康知识进一步普及;网络信息中心建立依托于学校微信公众号的校级健康促进资源共享平台,将健康教育知识系统地呈现在共享平台上,使学生可以及时便捷地获取健康信息;医务室不仅在日常的诊疗工作中落实相关疾病的健康教育、健康咨询、疾病预防,还通过组织学生体检建立保管学生健康档案,并根据健康档案筛选出需普及的健康教育内容,同时对学生健康进行追踪检测,负责联系对接学术指导团队,整理编辑相关科普宣教内容;各二级学院负责上传下达,切实落实各项健康促进课程和活动。另外,区域内疾病预防控制中心和综合性三级甲等医院是为该小组提供专业的健康促进知识的学术指导团队。由此,该小组有序地联合了学校各部门,并在专业的学术指导团队的协助下,通力合作、协调发展,力求更好地为学校健康促进工作效力。

二、健康促进新措施

(一)营造“主动健康”的校园氛围

主动健康强调通过主观能动性的充分利用,综合运用各种手段主动地干预可控制的人体和社会活动,从而达到改善机能、消除疾病、维护健康的目的^[1]。然而随着我国社会老龄化的快速发展,生活方式疾病已经成为人类的主要死因,人们对健康的需求也随之增长,逐步认识到“预防大于治疗”,也更加关注疾病的预防、健康能力的获得、健康状态的保持等,因此“主动健康”的理念也越来越深入人心。

而且“主动健康”不仅对疾病人群的重大意义,对于健康人群同样重要,特别是作为我国未病人群的重要组成部分的高校学生。然而有研究^[2]显示高校学生健康素养水平普遍偏低、健康状况堪忧、

健康知识缺乏、不良生活方式突出、高校健康促进体系不全、健康供给市场良莠不齐,因此在国家大力倡导“主动健康”的背景下,树立师生“主动健康”理念,营造“主动健康”的校园氛围迫在眉睫。这就要求学校通过各种途径积极引导师生树立“主动健康”的意识,多部门鼎力合作,多渠道、多层次地将健康促进渗透到学校教育中,从而丰富师生体验,积极参与到健康促进活动中,培养师生健康促进能力,提高自身健康素养,更进一步强化师生“主动健康”理念。另一方面,高校也可将师生的健康促进成效纳入师生的考核评价体系,以评价机制强化师生的健康意识。

另外,还可以联合区域内疾病预防控制中心和综合性三级甲等医院,优化健全学校健康资源配置。学校制定需要科普的健康需求,区域内疾病预防控制中心和综合性三级甲等医院根据学校需求提供更专业的健康促进知识以及学术指导。通过建立“健康联合体”,促进联合体内共享健康资源,必要时还可以建立权威的健康知识库,合理利用权威机构的健康资源,为师生提供可信赖的渠道和途径。由此,师生不仅可以学到科学的健康知识,提高健康意识,并可以将此运用到自身的学习生活中,合理安排膳食和运动,实现健康自我监测,早预防早治疗,变被动疾病治疗为主动健康管理。与此同时,师生的健康促进能力得到了培养,学习的主动性和积极性也有所提高,从而形成可持续发展的闭环。

(二)将思政教育融入健康教育课程中,树立正确的健康观

当前高校健康教育工作普遍存在健康教育数量偏少且质量偏低,且大多采用平面宣传形式,内容单调形式单一,很难激发师生兴趣;部分开展的讲座又多由专业的学术人士授课,专业知识枯燥乏味,无法结合实质性的需求进行讲解,自然难以吸引师生;对于学校而言,往往花了大量的人力物力,却收效甚微。因此我们尝试在健康教育课程中融入思政教育,将以往健康教育课程单一地传输专业知识而忽略学生对心理健康、安全教育等方面的需求向以促进学生的全面健康发展为核心转变,结合思政教育,引导课程培养学生全人健康,使课程更加贴近核心价值引领的学生需求和发展,实现思政教育和健康教育的有机融合。

一方面我们要在健康教育课程中挖掘出课程核心中的思政元素,并在教学过程中融入适当的思政元素教育,利用思政元素作为记忆点,加深学生对

课程知识点的记忆和掌握。另一方面,我们也通过在健康教育课程中灌输思政元素,在潜移默化中发挥了健康教育在培育和践行社会主义核心价值观中的综合作用^[3]。两者相辅相成,互惠互利,从而形成良性循环,不管是在引导学生树立正确的健康观、掌握维护健康的知识和能力上,还是在促使学生形成健康的生活方式、提高自身健康促进能力、促进身心全面发展上都有着至关重要的作用。

(三)以需求为导向的健康促进

当前高校健康促进工作多停留在按照课程授课,组织常见传染病、急救知识的科普讲座等,学生普遍对所科普知识不感兴趣,马虎应付相关课程,从而导致学校花了大量人力物力举办各种健康促进活动却没有达到预期的效果。这是因为如今学生多是从网络时代成长起来的00后学生,性格上更开放,对知识的探索上也更自主,他们有自己的健康知识,对健康促进的内容有自己的看法和需求。这就要求我们切实了解学生对健康科普知识的需求,从学生出发,结合学生的实际需求,以需求为导向开展各项健康促进工作。

首先可以根据新生入学时的健康体检报告制作学生的健康档案,该健康档案将伴随着学生的校园生活随时更新记录该学生的相关健康问题。其次筛选学生健康档案中普遍存在的具有科普意义的共性的健康问题,从学生身边触手可及的健康问题出发,围绕学生感兴趣的健康知识,进行有针对性的健康教育和引导。另外,还可以利用学校健康促进社团向师生进行问卷调查,收集师生除了自身健康问题外,还对其他方面的哪些健康知识感兴趣,从而筛选出更有需求的健康知识,并在此基础上开展后续进一步的健康促进活动。

(四)整合联合体健康资源,建立校级健康促进资源共享平台

然而实际工作中我们仍然面临一些问题,即使课堂讲授了大家感兴趣的健康教育知识,讲座宣讲了专业的医疗科普知识,健康促进活动展示了健康相关内容并得到了学生的好评和认可,但如果在非授课非活动时间,师生如何能及时地获取健康知识?这时就需要建立校级的资源共享平台。该平台可以依托于学校微信公众号,设立专门的健康教育栏目,其中可以包括常规的根据师生需求制作的健康知识推送,往期健康教育课程和科普讲座的课件,还可以有学校开展健康促进活动的照片集锦,另外还可以下设专门的问卷调查栏目,及时反馈并更新师生对健康知识的需求。这样就可以利用互联网的交互性、便捷性、可及

性和易接受性^[4]，将一系列的健康普及知识汇总至微信公众号。更深入而言，这些汇总的健康普及知识其实是通过区域内疾病预防控制中心或综合性三甲医院相关专业的专业人员经过学术把关和指导的。由此，就形成了学校和专业机构的联合，通过整合联合体健康资源，并呈现在校级健康促进资源共享平台上，成为师生可随时随地获取健康信息的渠道。只有这样，才能保证我们的科普知识的权威性、科学性和专业性，才能使我们的健康知识库更令人信服，才能使师生能更精准高效地获取需要的健康知识。

三、讨论

健康是人类追求的永恒目标，它关系着人的全面发展、社会经济的繁荣、更关系着民族昌盛和国家富强。然而随着社会快速发展，工业化、城镇化、人口老龄化的趋势越来越明显，疾病谱、生态环境、生活方式也随之不断改变，由此带来的一系列健康问题也逐渐涌现，且亟待解决。由此很多学者开始关注老年人的慢性病的健康促进，开始研究新发传染病的重点防控，却往往遗漏了高校学生这个人群的健康促进。

众所周知，高校学生作为我国未病人群的重要组成部分，接受过良好的文化教育，具备获取健康知识的能力，这为高校健康促进工作打下了基础。然而现实却是大学生健康素养偏低、健康意识淡薄，健康状况堪忧，肥胖、近视等不良生活方式导致的健康问题比比皆是^[5]。造成这种现象的一部分原因在于绝大多数高校的健康促进工作主要由校医务室承担，这对校医务室而言无疑是巨大的挑战^[6]。首先，校医务室承担了师生日常医疗保障，难有足够的时间和精力统筹组织需要持续系统地开展的健康促进工作。而且校医务室人员专业有限，难以接触到最新的健康促进信息，无法满足师生日益增长的健康需求。这也间接导致高校的健康促进工作难以成体系，且表现形式单一，无法有针对性的开展健康教育，自然也无法吸引师生的关注，更进一步阻碍学校健康氛围的营造。另一方面，不管是健康素养的提高还是健康的生活方式的培养都是一个长期形成的过程，并不是一蹴而就的。若学校不能持续系统地开展一系列健康促进工作，很难在短期内会有显而易见的效果。

由此，我们构建了高校健康促进新模式，设立了校长领导，教务处、学工部、团委、网络信息中心、医务室、各二级学院等部门组成的学校健康促进工作领导小组，共同承担学校健康促进工作的管理、组织和实施等工作，该模式有序地联合了学校各部门，并在专业的学术指导团队的协助下，

通力合作，一改之前校医务室资源受限，能力不够的窘迫。另外，根据师生健康档案和师生的健康知识需求的调查问卷筛选出具有科普意义的共性的健康问题，并在每学年期初制定这一学年的健康促进工作计划，包括系统的健康教育课程、有针对性的健康科普讲座、根据不同节日特点策划的健康促进活动等，根据计划有序系统地推进该学年的健康促进工作。同时，在健康教育课程的教学过程中融入适当的思政元素教育，并以此为记忆点，加深学生的记忆，引导学生树立正确的健康观。最后，借助校级健康促进资源共享平台，将整学年的健康促进工作的成果进行了展示，还为师生提供了随时随地可获取健康信息的渠道。

综上所述，本文构建的高校健康促进新模式在一定程度上是对高校健康促进工作的初步探索，仅仅只是开始，如何打造有特色的健康促进学校的高校品牌是我们今后发展的方向，也希望我们构建的高校健康促进新模式能为建设合理且完善的健康促进学校提供经验。

参考文献：

- [1] 李祥臣，俞梦孙. 主动健康：从理念到模式[J]. 体育科学，2020(2).
- [2] 肖文清，谭清立. 我国大学生健康教育现状及对策[J]. 中国校医，2021,35(07):546-549.
- [3] 赵引弟，杨霞，罗祺，等. 课程思政视域下健康教育课程与思政教育融合研究[J]. 云南大学学报(自然科学版)，2020，v.42(S1):57-61.
- [4] 史月. 公立医院利用微信公众平台开展健康教育的应用探讨[J]. 中国健康教育，2021,37(06):573-575
- [5] 张璇. 高校大学生健康素养与健康教育[J]. 中国校医. 2021. 35(3): 228-230.
- [6] 吕全强，吕霞霞. 某市21所本科高校医疗机构现状与发展思路[J]. 中国校医. 2020. 34(02): 146-148.

基金项目：本文为宁波幼儿师范高等专科学校2021年党建与思想政治工作研究会立项课题：《〈学前儿童卫生保健〉课程思政的设计与实施》（立项号NBYZDS2021005）阶段性研究成果

作者简介：倪漪纹（1990—），女，汉族，浙江宁波人，硕士，主管护师，主要从事高校健康教育工作。