

杏林暖藏-藏牧区（囊谦觉拉乡牧区）小学生卫生健康教育需求调查与思考

杨礼畅¹ 马雅蓉² 杜文卓³ 王静⁴ 王力立⁵ 刘智博⁶

（1. 天津中医药大学中医学院 天津, 300193; 2. 天津中医药大学中医学院 天津 300193; 3. 中国民航大学外国语学院 天津, 300300; 4. 天津中医药大学中医学院 天津 300193; 5. 天津中医药大学文化与健康传播学院 2017 级学生, 天津, 301617; 6. 天津理工大学社会发展学院 2015 级学生, 天津, 300384）

摘要: 卫生健康教育是小学生及其家长此类知识的重要来源, 对囊谦县觉拉乡藏牧区尤其如此。在调查了觉拉乡第二中心寄宿和然久寺小学的卫生健康需求后认为, 目前在该地区的卫生健康教育存在语言、教材、教师和课程的多方面问题。对此, “杏林暖藏”公益项目通过针对性的设计儿童、家长读本和捐助爱心药包等多种方式, 帮助当地小学生更好的健康成长, 并为后续藏牧区医疗健康教育类公益项目提供参考。

关键词: 杏林暖藏; 小学生; 公益; 藏牧区; 卫生健康教育;

基金来源: 国家级大学生创新创业训练计划项目, 项目编号 201810063006

一、研究背景及意义

由于物候、历史、经济、社会等多方面的原因, 我国东中西部教育差距比较大, 特别是在藏牧区经济文化发展相对其城镇更为落后, 又有其特殊的生活限制, 故医疗条件整体较差, 校园健康教育缺失较多[1]。针对《西部大开发“十三五”规划》[2]李克强总理明确提出支持教育、医疗等资源向西部地区、民族地区倾斜, 特别要加快民族地区和人口较少民族发展, 提升各族人民福祉。国务院办公厅《关于印发国家贫困地区儿童发展规划(2014—2020)的通知》[3]中指出:未来 5 年的主要任务是要加强儿童疾病预防控制和医疗卫生服务能力建设, 寄宿制学校或者 600 人以上的非寄宿制学校要设立卫生室(保健室), 配备人员器材。

经过前期参与爱心支教联盟青海囊谦地区支教生活的实地走访和观察, 并与多届支教志愿者交流获取囊谦县多个牧区小学的支教调研报告。发现当地学生、家长及老师缺少基础卫生、健康、安全等方面知识是影响藏牧区小学生健康状况的主要因素之一。为针对性的改善这方面问题我们通过更具体的两份问卷调查, 分别了解当地牧区小学生的汉语水平及卫生健康教育需求, 从而为本项目科普读本和爱心药包打好基础, 并发现了囊谦牧区小学生健康教育方面的部分问题, 为改善其现有的卫生健康状况提供一定程度的借鉴和思考。

二、调查方法

(一) 研究对象

选取囊谦县觉拉乡的第二中心寄宿和然久寺小学学生和老师为调查对象, 觉拉乡第二中心寄宿校为公立小学, 然久寺小学为当地特有的寺庙小学。学生分别有 199、33 名, 共 232 名, 老师分别有 20、2 名, 共 22 名, 本次调查在这些学生和老师中展开。

(二) 调查方法

本次调查共发放调查问卷 254 份, 拍摄实地访问视频 28 个。收回有效问卷 249, 有效回收比例为 98.03%。其中老师 22 名, 低年级组(1-3 年级)学生分别有 113、17 名, 共 130 名。高年级组(3-6 年级)学生分别有 81、16 名, 共 97 名, 调查问卷设计的调查内容包括卫生习惯、健康知识、疾病情况等方面, 最后运用 Excel 2019 软件对问卷进行统计分析。

三、研究结果与分析

(一) 卫生习惯

从被调查的学生的卫生习惯来看, 低年级组的学生卫生习惯不好的较高年级组多。如表 1 所示, 虽然随着年龄增长其习惯所有改善, 但也并不理想[4]。而支教经验和访问证明当地牧区的条件所限, 电子设备和网络匮乏, 只有通过纸质资料及课堂传授才是目前最有效可行的方法[5]。

表 1 卫生习惯统计

		低年级组	高年级组
餐前便后洗手	能	50.60%	70.70%
	不能	49.40%	29.30%
早晚洗漱	能	51.80%	58.54%
	不能	48.20%	41.46%
刷牙次数	0	20.30%	13.70%
	1	25.40%	30.40%
	2	54.30%	55.90%
三个一坐姿	不能	15.60%	12.40%
	偶尔能	65.30%	76.63%
	能	19.10%	11.97%

(二) 疾病情况

本次调查发现, 接瘦调查的小学生中, 低年级组自觉身体状态很好的占比 35.96%, 高年级组自觉身体状态很好的占比 29.49%; 低年级组自觉身体状态一般的占比 45.61%, 高年级组自觉身体状态一般的占比 52.56%; 低年级组自觉身体状态偏弱的占比 18.42%, 高年级组自觉身体状态偏弱的占比 17.95%。由于是自我感觉这就会受心理预期与近期生活状态的影响, 不过也可看出可能与升学压力还是有一定关系。而观察学生学年生病频率^①, 可见学生住校生活中的身体不适情况还是很高发的(详见表 2), 特别是高年级组的 10 次以上达到 6.17%, 频繁的不适会对学生的健康成长造成较大影响。而针对支教过程中看到冻疮多发的情况, 得到数据的支持, 低年级组与高年级组受到过冻疮困扰的学生分别为 66.98%、79.01%。根据具体情况分析, 我们认为即使在当地典型高寒性气候的自然环境下, 这个比例也过高。在有国家、社会的物资帮助和校舍翻新的前提下, 通过提高保暖防寒意识和针对性的防治能有效的避免冻疮带来的困扰。于是本项目单独在爱心药包中增加了冻疮膏和凡士林, 并在卫生与健康读本中单独科普冻疮的危害与防治。

表 2 部分健康状态的反馈

		低年级组	高年级组
身体状态	很好	35.96%	29.49%
	一般	45.61%	52.56%
	偏弱	18.42%	17.95%
生病频率(学年)	<1	16.04%	9.88%
	1-3	20.75%	23.46%
	3-5	43.40%	46.91%
	5-10	17.92%	12.35%
	>10	1.89%	6.17%
冻疮困扰	有过	66.98%	79.01%
	没有	33.02%	20.99%

而在了解了孩子不适频率较高的情况下, 也通过多选具体了解一下常见的各类不适中, 哪些出现较多(见表 3)。可见常见的不适中, 头痛、腹痛发生例数显著较高, 而痛症又是中医的针灸推拿最为简便廉验, 故读本中增加相关穴位的介绍。同时在爱心药包中

有针对性的搭配冰硼散治疗口腔溃疡，搭配感冒清热颗粒与风寒感冒颗粒治疗感冒导致的头痛、发热鼻塞等相关不适。

表 3 常见不适发生

组别	例	头痛	发热	腹痛	扭伤	鼻塞	牙疼	口腔溃疡	扭伤	角膜炎	其他
低年级组	65	46	61	15	28	25	12	2	6	眼痛	
高年级组	28	10	37	7	8	10	3	1	1	无	

(三)健康知识需求

从本次调查中可知，学生普遍对健康的生活和学习方式还是不太了解，对身体不适的处理方式也还有误区，但是对健康的重视程度还是很高的（见表 4），那么就会有对健康知识学习的动力。

表 4

		低年级组	高年级组
对生活学习方式的了解程度	不了解	29.82%	23.46%
	部分了解	42.11%	44.44%
	了解较多	20.18%	24.69%
	熟练掌握	7.89%	8.64%
认为自己和家人的身体健康重要程度	非常重要	62.28%	49.38%
	重要	26.32%	38.27%
	一般	7.01%	17.28%
感到身体不适首先会做什么	不太重要	1.75%	1.23%
	向家长求助	44.74%	32.10%
	向老师求助	42.98%	39.51%
	忍痛不予理睬	7.02%	14.81%
	以上都有过	1.75%	11.11%

从表 5、6 中，可看出孩子受家长和老师的影最为重要，而专门的卫生健康课堂和读物也是健康知识的重要来源。于是我们专门分册将项目读物编为学生使用和和老师家使用的两册，并通过支教的机会为当地孩子开设专门的健康教育课程。课程讲师经过天津师范大学和天津中医药大学老师专门培训，以保证质量。

表 5

		低年级组	高年级组
已有健康知识来源	父母	36.84%	37.04%
	老师	58.77%	30.86%
	校园课堂	24.56%	18.52%
	课外书籍	22.81%	12.35%
	其他	0.00%	0.00%
是否想要关于卫生健康的双语读物	是	78.95%	79.01%
	否	21.05%	20.99%

表 6

最想通过什么方式学习健康知识	课堂	读物	电视	广播	网络	其他
低年级组	50.00%	25.44%	13.33%	4.04%	7.19%	0%
高年级组	53.09%	25.92%	16.05%	2.88%	2.06%	0%

四、总结及思考

(一)卫生习惯需要改善

青海玉树囊谦藏牧区小学生不良卫生习惯比例较高，而学生的健康生活方式的养成对其未来的健康状况具有重要意义[6]。中小学阶段是人生良好卫生习惯养成的重要阶段之一，青少年处于身体发

育和人格形成的关键时期，而根据爱心支教联盟连续多年的支教情况来看，当地在特殊的地理条件、教育资源有限的情况下，社会外界的公益性援助能帮助缓解当地的困难。

(二)确实有身体不适需要帮助

由于当地牧区条件限制，孩子多数时间都在学校，所以校园中发生的身体不适等情况就更需要关注。孩子需要建立正确的处理不适的方式，调查中高、低年级组分别有 14.81%、7.02%的孩子选择忍痛不予理睬的处理方式是错误的观念导致，这些可以通过健康教育加以改善。同时，通过支教过程偶遇的“共筑中国心”爱心医疗团队的义诊及实地访问，我们了解到当地卫生条件、疫苗保存及居住分散导致乙肝和肝包虫疾病较多，在学校中也存在多例。种种身体不适和疾病的发生均与防治意识有关，通过健康教育能改善部分情况。

(三)健康知识的传播方式

在当地小学生中电子设备不普及，同时当地网络情况不佳，故传统纸质传播及课堂教授为比较实用高效的方式。通过在儿童读本中加入图画和中医药小故事尝试提升孩子学习兴趣，并单独为成人设计读本。从两个角度关心问题不同，理解能力不同，设计了不同内容。对孩子主要是普及卫生习惯和健康理念，对其家长、老师是针对其可能关注的健康问题以问答方式解答，我们希望能从多角度帮助孩子健康快乐成长。

参考文献:

- [1] 万倩, 简春阳. 西部偏远地区小学教育现状及改进措施之初探 [J]. 知识经济, 2011, (13):141, 180.
- [2] 国家发展改革委关于印发西部大开发“十三五”规划的通知 [Z]. 2017-1-11
- [3] 国务院办公厅. 关于印发国家贫困地区儿童发展规划(2014-2020 年)的通知 [Z]. 2014-12-25.
- [4] 赵宏, 刘燕, 李斌, 文国颖, 肖然, 王秀娟, 程海萍. 青海藏区寄宿制学校中小学生卫生习惯状况 [J]. 中国学校卫生. 2015 (03)
- [5] 蒋斌, 刘青, 刘旭, 青海玉树中小学校医疗援助实践 [J]. 解放军医院管理杂志. 2017(10)
- [6] 王书梅. 学校健康教育与健康生活方式的建立 [J]. 中国学校卫生, 2003, 24(6): 555-556.