Global Science Publishing

指向儿童青少年“五健”的“阳光—绿色—包容”本土行动框架理论与应用研究

杨廷忠[1, 2, 3*]，章伟芳[1, 4]

1. 浙江大学社会医学系，浙江杭州；
2. 美国西弗吉尼亚大学伤害研究中心，摩根城；
3. 俄罗斯 M.V. Lomonosov 社会与基础科学研究院，莫斯科；
4. 浙江大学医学院附属儿童医院，浙江杭州

DOI:10.62836/medicine.v3i5.1451

摘要：儿童青少年肥胖、近视、心理行为问题、骨骼发育异常和龋齿等健康问题往往并非彼此孤立，而是受到共同的心理、行为、环境和社会因素影响。现有儿童青少年健康促进实践仍较多采用针对单一健康问题分别干预的模式，不同健康领域之间缺乏有效整合与协同。本文基于心理学与健康促进等相关理论，并结合相关研究证据，提出“阳光—绿色—包容”（*Sunshine–Green–Inclusion, SGI*）儿童青少年健康促进行动框架。*SGI*框架提出，“开放—拓展—资源建构”是三个维度促进儿童青少年健康发展的共同作用机制。在此基础上，本文进一步整合*SGI*框架与健康体重、健康视力、心理健康、骨骼健康和口腔健康“五健”目标，形成*SGI*“五健”行动框架。该框架以协同整合为核心理念，旨在从共同健康形成基础出发，理解不同健康问题背后的共同影响机制，并探索促进儿童青少年多维健康发展的综合路径。在实践层面，本文提出*SGI*“五健”行动方案，并探索通过数字健康传播、健康教育和*SGI*“五健”校园建设三条主要路径推动实施。*SGI*“五健”框架具有一定的理论基础、研究证据支持和实践应用价值，有望推动儿童青少年健康促进模式由单一健康问题干预和风险控制，进一步转向多病共防、行为协同、环境支持和社会包容相结合的综合健康促进模式。该框架以环境支持和健康生活方式培养为双重抓手，协同推动”五键“目标的实现。

关键词：儿童青少年；健康促进；“五健”；“阳光-绿色-包容”框架

*#基金：国家社科基金一般项目《社会转型中城市人群心理压力研究》(01BSH030)；《艾滋病性危险行为扩散的社会学研究》(03SHB015)。

*通讯作者：杨廷忠，E-mail: tingzhongyang@zju.edu.cn。

作者简介：1.杨廷忠（ORCID：0000-0001-8234-0938），男，教授，博士生导师，西弗吉尼亚大学伤害研究中心外聘专家，曾担任世界卫生组织健康专业学生控烟政策与方案咨询专家、世界卫生组织全球慢性病行动计划修订专家，受邀当选俄罗斯M.V. Lomonosov社会与基础科学研究院院士，从事社会与行为健康科学研究；2.章伟芳（ORCID：0000-0002-0769-3749），女，研究员，博士生导师，中国优生科学协会青少年发展与健康促进专业委员会主任委员，从事社会与行为健康科学及管理研究。

Theoretical Development and Application of a Locally Grounded and Culturally Informed Sunshine–Green–Inclusion” Action Framework for Promoting the “Five Healths” among Children and Adolescents

Tingzhong Yang[1,2,3*], Weifang Zhang[1,4]

1.Department of Social Medicine, Zhejiang University, Hangzhou, Zhejiang;

2.Injury Control Research Center, West Virginia University, Morgantown;

3.Department of Social Psychology, Russian Academy of Social and Fundamental Sciences Named After M. V. Lomonosov, Moscow;

4.Affiliated Hospital of Chidren, Zhejiang University School of Medicine, Hangzhou, Zhejiang

Abstract: Child and adolescent health problems, including obesity, myopia, psychosocial and behavioral problems, abnornalities in skeletal development, and dental caries, are often not isolated from one another but are influenced by common psychological, behavioral, environmental, and social determinants. Current health promotion practices for children and adolescents still largely adopt a fragmented approach that addresses individual health problems separately, with limited integration and coordination across different health domains. Drawing on relevant theories in psychology and health promotion, as well as existing empirical evidence, this paper proposes the Sunshine–Green–Inclusion (SGI) Action Framework for Child and Adolescent Health Promotion. The SGI framework proposes that openness–broadening–resource building may constitute a common underlying mechanism through which the three dimensions contribute to healthy development among children and adolescents. Building on this framework, this paper further integrates SGI with the “Five Healths” goals—healthy weight, healthy vision, mental health, skeletal health, and oral health—to develop the SGI “Five Healths” Action Framework. Guided by the principle of synergistic integration, this framework seeks to explain the shared mechanisms underlying diverse health problems from the perspective of common foundations for health development and to identify intergrated pathways for promoting multidimensional health among children and adolescents. At the practical level, this paper proposes an SGI “Five Healths” action plan and indentifies three major implementation pathways: digital health communication, health education, and the development of SGI “Five Healths” schools. The SGI “Five Healths” framework is grounded in relevant theoretical perspectives, and informed by existing emprical evidence providing a conceptual foundation for practical application. It may facilitate a transition in child and adolescent health promotion from isolated problem-specific interventions and risk control toward an integrated approach combining the prevention of multiple health conditions, conditions, the promotion of coordinated health behaviors, the creation of environments, and social inclusion. The framework adopts a duaal appproach of creating supporting environments and fostering of healthy lifestyles,thereby synergistically promoting the achievement of the “Five Healths” goals.

Keywords: Children and Adolescents；Health Promotion; “Five Health”; “Sunshine–Green–Inclusion” Framework

1 “阳光—绿色—包容”行动框架建构

1.1 序言

儿童青少年时期是其心理、行为和社会功能快速发展并逐渐定型的关键阶段，也是个体学习情绪调节、建立人际关系、形成自我认同以及发展环境适应能力的重要时期。同时，这个时期具有较高的心理脆弱性，心理与行为问题易于发生。世界卫生组织指出，全球约每7名10～19岁青少年中就有1人具有心理健康问题，抑郁、焦虑和行为障碍为其中的重要组成部分[1]。根据个体行为认知与社会影响跨层次理论，儿童青少年的心理与行为健康并非单纯由个体内部因素决定，而是个体行为认知与社会环境跨层次作用的结果[2]。因此，儿童青少年健康促进不能仅停留在发现问题、识别风险和干预症状，更需关注这些问题形成的背景，心理资源、健康环境和社会适应能力。

众多研究已从不同领域发现了多种有利于儿童青少年健康发展的保护性因素。积极心理学研究表明，积极情绪和积极心理状态不仅能改善即时体验，还可能拓展注意、认知和行动范围，并在持续的探索、学习和社会互动中积累心理与社会资源[3,4]。自然环境研究发现，接触自然可能通过注意恢复、压力缓解、身体活动和社会互动等多种途径可以促进健康[5]。针对儿童青少年研究也显示，自然和绿地暴露与认知发展、心理健康、幸福感等存在有益关联[5-9]。社会关系研究则显示，良好的学校联结、同伴关系、社会支持和社会接纳，是儿童青少年心理和行为健康的重要保护因素，而排斥、孤立、歧视和欺凌则可能增加心理健康风险[10,11]。这些研究分别强调了积极心理、自然接触和积极社会关系的重要性。然而，现有理论和实践则往往将它们视为相互独立的领域。

虽然这些保护性因素的作用对象和路径并不相同，但它们分别揭示了儿童青少年健康成长所需要的三类基础性发展资源：积极而富有活力的心理与行为资源、亲近自然且有利于健康的生活环境资源，以及接纳和支持性的社会关系资源。积极情绪能够拓展个体的注意范围和思维—行动倾向，增加探索、尝试和社会互动的可能性[3,4]；自然环境能够为儿童青少年提供恢复、探索、身体活动和社会交往的空间，并通过多种途径促进健康发展[6,8]；接纳、支持和社会联结则能够提供安全、稳定的社会关系基础，使儿童青少年更愿意参与外部世界、表达自我并与他人建立联系[10,11]。

为了将这些来自不同研究领域的理论加以整合，并转化为更具整体性和实践性的儿童青少年健康促进理念，本文将上述三类资源概括为三个相互关联的维度，即“阳光、绿色与包容”。其中，“阳光”是指儿童青少年保持开放、积极、乐观和有活力的心理—行为状态，并通过运动、户外活动、兴趣参与、自我表达、人际交往和主动探索等积极行动拓展成长经验；“绿色”强调营造自然、安全、健康和低有害暴露的生活环境，并促进与之相适应的健康生活行为，包括增加自然接触、形成健康饮食习惯，以及减少烟草、不健康食品、屏幕沉迷和暴力等有害暴露；“包容”则强调在家庭、学校和社会交往中接纳差异、平等相待、相互尊重和彼此支持，使儿童青少年能够与不同背景、能力、性格和观点的人建立积极、稳定而具有支持性的社会联系。

“阳光”“绿色”和“包容”虽然分别作用于个体心理与行为、物理与生活环境以及社会关系环境，但三者可能具有相通的作用机制，即通过促进儿童青少年的开放、拓展与资源建构共同推动健康发展。三者并非彼此独立，而是可能相互促进：积极开放的心理与行为状态有助于儿童青少年主动接触环境、参与活动并建立社会联系；自然、健康的环境能够扩大探索、活动和交往的机会；支持性社会关系又能够增强个体进一步探索和参与外部世界的安全感与意愿。由此，三者可能共同促进儿童青少年由封闭、回避和过度防御走向更加开放、主动和富有活力的发展状态，并在这一过程中不断拓展经验、行为和社会参与，逐步积累有利于健康发展的心理、行为、环境和社会资源。

将三者整合起来，有助于突破从心理、行为或环境单一层面进行健康促进的局限，形成兼顾个体心理与行为、生活环境和社会关系的综合性健康促

进路径。基于这一认识，本文进一步提出“阳光—绿色—包容”（Sunshine–Green–Inclusion, SGI）儿童青少年健康促进行动框架，简称SGI框架。以下将分别论述“阳光”“绿色”和“包容”三个维度的理论基础，并进一步阐述三者整合后所形成的SGI框架的共同理论主线。

1.2 “阳光—绿色—包容”行动框架的理论基础

SGI框架的理论基础并非来源于某单一理论，而是建立在积极心理学、环境心理学、社会关系与归属理论以及儿童青少年发展理论等多个研究传统之上。这些理论虽然关注的对象和作用路径不同，但它们共同揭示了儿童青少年健康发展的重要条件和作用机制：健康不仅表现为疾病和危险因素的减少，更重要的赖于个体积极心理与行为能力，支持性环境和社会关系[12]。从这一视角出发，SGI框架分别从个体心理与行为、生活环境和社会关系三个相互联系的层面，将相关理论与研究证据整合为“阳光”“绿色”和“包容”三个行动维度，并进一步提出开放—拓展—资源建构可能是连接这三个行动维度与儿童青少年健康发展的共同理论主线。

1.2.1 “阳光”：积极心理与行为的拓展和资源建构

“阳光”的主要理论基础来自积极心理学，尤其是Fredrickson所提出的积极情绪拓展—建构理论（broaden-and-build theory）。该理论认为，恐惧、焦虑等负性情绪使个体的注意范围和行为选择趋于收缩，而积极情绪则能够拓展注意范围、认知方式和思维—行动倾向，使个体更可能探索、尝试和参与社会互动[3,4]。持续的“拓展”可以转化为心理、认知、身体和社会资源，从而增强个体应对未来挑战的能力[3]。因此，SGI框架中的“阳光”并非简单要求儿童青少年“保持快乐”，也不意味着否认、压抑或回避负面情绪，而是强调形成一种能够自我表达、愿意接触生活、探索新经验并积极行动的发展状态。相关研究也表明，积极情绪可能有助于心理韧性个体从负性情绪体验中恢复[13]。这种取向也与积极青少年发展（positive youth development, PYD）的基本观点相一致。儿童青少年不应仅被视为需要预防问题和控制风险的对象，其能力、自信、联结和关怀等积极发展资源本身就是健康成长的重要组成部分[14]。因此，“阳光”的核心不是单纯增加积极情绪，而是通过积极心理与积极行动不断扩大儿童青少年与外部世界发生联系的可能性，并在这一过程中积累未来发展的资源。

1.2.2 “绿色”：恢复性环境与自主探索空间

“绿色”的理论基础主要来自环境心理学中的注意恢复理论（attention restoration theory）和压力恢复理论（stress recovery theory）。注意恢复理论认为，持续学习和认知活动会消耗注意力资源，而自然环境所具有的柔和吸引、远离日常任务等特征能够促进注意力恢复，缓解心理疲劳[6]。压力恢复理论则认为，与缺乏自然元素的环境相比，安全、宜人的自然环境能够促进积极情绪及生理压力反应的恢复[15]。研究进一步指出，自然环境与健康之间还可能通过身体活动、社会互动、压力缓解和社会凝聚等多种途径发生正向联系[5]。SGI框架中的“绿色”并不仅指校园绿化面积或植物数量，而是将自然及健康生活环境理解为儿童青少年健康发展的支持性空间。自然环境不仅具有恢复作用，也为活动、游乐、观察、探索和同伴交往提供机会。当儿童青少年能够接触自然、活动身体并自主探索周围环境时，环境便不再只是健康的背景因素，而成为其认识世界、扩大经验和发展能力的重要资源。由此，“绿色”与“阳光”之间形成了内在联系：“阳光”增强儿童青少年探索、参与和行动的心理与行为可能性，而“绿色”则提供有利于恢复、活动和探索的环境条件。与此同时，安全、健康并减少烟草、酒精、暴力及其他有害暴露的生活环境，还可以通过降低直接环境风险促进健康。因此，“绿色”既具有促进开放和探索的发展性作用，也具有减少健康风险的直接保护作用。

1.2.3 “包容”：归属、安全与社会联结

“包容”的理论基础主要来自归属需要理论和自我决定理论。Baumeister和Leary（1995）提出，人具有建立和维持稳定、积极人际关系的基本归属需要，长期缺乏归属和社会联结会对情绪、适应和健康产生不利影响[16]。自我决定理论进一步指出，自主、胜任和关系联结（relatedness）是健康心理发展的基本需要；能够支持这些需要的社会环境有助于促进内在动机、自我调节和积极发展，而持续的控制、排斥和关系需要受阻则可能削弱个体的主动社会参与[17]。对于儿童青少年而言，家庭、学校和同伴环境是否尊重差异、允许表达并提供安全稳定的人际关系，会影响其是否愿意表达观点、参与活动、寻求帮助和建立社会联系。因此，SGI框架中的“包容”不仅意味着减少欺凌、歧视、污名和排斥，更强调主动建设尊重、接纳、支持和具有联结性的社会环境。这种环境能够减少儿童青少年在人际交往中持续保持警觉、防御和自我封闭的必要性，使其更愿意表达自我、接近他人并参与集体活动。

从行为机制来看，社会包容对儿童青少年的影响并非主要通过直接作用实现，而更多是通过归属感、心理安全感、自主性、社会支持和社会参与等心理社会资源间接发挥作用。包容性的家庭、学校和同伴环境能够增强儿童青少年的归属感与心理安全感，降低其在人际交往中的警觉、防御和自我封闭，使其更愿意参与同伴互动和集体活动，从而增加参与体育活动、户外活动等健康行为的机会。当儿童青少年在运动和健康行为选择过程中感受到尊重、支持以及自主和胜任，其自主性动机和自我调节能力更容易得到满足，进而提高持续参与体育活动和主动进行健康行为选择的可能性[17]。包容性的社会环境有助于形成积极的同伴规范和社会支持，使健康行为获得持续的社会强化。例如，同伴共同参与体育活动、家庭共同进行健康饮食以及学校提供支持性的健康活动环境，都可能通过行为示范、积极鼓励和共同参与，促进健康行为的形成与维持。因此，社会包容可能通过“包容性社会环境→归属感与心理安全→自主性与社会参与→健康行为动机与自我调节→健康行为”这一连续路径发挥作用。

与不同背景、能力、性格和观点的人进行积极接触，还可能拓展儿童青少年理解他人与认识社会的范围。组群差别接触研究表明，积极的群体接触能够降低群际焦虑，并促进同理心和观点采择[18]。这种社会经验的拓展有助于儿童青少年形成更加开放和积极的社会认知，并可能进一步增强其参与集体运动、健康促进活动的意愿。

1.2.4 开放—拓展—资源建构：SGI行动框架的整合性理论主线

“阳光”“绿色”和“包容”虽然具有不同的作用对象和路径，但可能共同推动儿童青少年由封闭、回避和过度防御走向更加开放的心理与行为状态，并进一步产生拓展和资源建构过程。

“开放”（openness）不是简单的人格特性，而是一种可培养的功能状态，其作用在于减少回避和退缩，促进探索、学习和资源建构。儿童青少年通过主动接触外部环境、探索新的事物和表达自我，不断拓展认知、情绪和社会经验，并在面对变化、不确定或具有挑战性的情境时保持开放、灵活的心理与行为状态，从而促进其适应能力、问题解决能力和积极发展的资源积累。这一理解与情境依赖性认知和行为反应、适应性参与的观点具有一致性[19]。从这一视角看，SGI框架中的开放可以进一步表现为三个相互联系的方面：自我开放、环境开放和社会开放。自我开放表现为能够接纳和认识自身情绪、失败与新的经验，而不是压抑、回避和自我封闭；环境开放表现为愿意走出高度熟悉和结构化的环境，进入自然和户外空间进行感知、活动和探索；社会开放则表现为愿意超越熟悉和同质化的人际圈，与具有不同性格、能力、背景和观点的人建立接触与互动。开放本身并不必然直接产生健康效应，其核心价值在于促使儿童青少年主动接触新的信息、经验、活动和社会关系，从而拓展其认知范围、情绪体验、行为选择和社会联结，并推动拓展（broadening）过程的形成。积极心理状态能

够拓展儿童青少年的注意范围、认知方式以及可选择的行动策略，为积极心理资源的形成提供基础；自然和户外空间能够拓展感官体验、身体活动和环境探索机会，促进健康生活方式和环境适应资源的积累；包容性的社会环境则能够拓展社会接触、观点采择以及理解和接纳差异的能力，促进社会联结资源的发展。因此，SGI框架所强调的“拓展”不仅是积极情绪意义上的认知拓展，而是涵盖心理拓展、环境拓展和社会拓展的综合发展过程，并为儿童青少年健康资源的持续建构奠定基础。

拓展的进一步意义在于促进资源建构（resource building）。Fredrickson的拓展—建构理论认为，由积极情绪和开放状态引发的注意、认知和行动范围拓展，能够通过持续的探索、学习和社会互动，逐渐形成较为持久的心理、认知、社会和行为资源[3]。在SGI框架中，这一过程进一步表现为：心理拓展促进积极心理资源和适应能力的形成，环境拓展促进健康生活方式和环境适应资源的积累，社会拓展促进社会联结与支持资源的发展。与此同时，积极情绪与更加开放、灵活的应对方式之间能够形成相互强化的“向上螺旋（upward spiral）”，推动儿童青少年健康和积极发展的持续形成[20]。资源保存理论（Conservation of Resources Theory, COR）进一步从压力和适应角度解释了资源建构与健康发展的关系。该理论认为，个体会主动获得、维持和保护其重视的资源，资源损失及其威胁是压力产生的重要来源，而已有资源能够增强个体应对压力和不确定性的能力，并促进新的资源获得，形成资源积累的循环过程[21]。因此，SGI框架通过促进心理资源、健康环境资源和社会支持资源的积累，为儿童青少年提供持续发展的资源基础，进而增强其适应能力和压力调节能力，降低其在面对变化、不确定性和挑战时的脆弱性。

从SGI框架看，“阳光”通过促进积极情绪、认知灵活性、自我表达、心理韧性以及健康行为和兴趣能力的发展，促进儿童青少年积极心理与发展资源的积累；“绿色”通过提供恢复机会、活动空间、自然体验、健康生活方式以及安全、低风险的生活环境，促进身体与环境资源的形成；“包容”则通过增强归属感、社会支持、合作能力、同理心以及多样化社会联结，促进社会资源的发展。这些不同类型的资源并非相互独立，而是可能通过相互强化形成资源积累过程，使儿童青少年在面对失败、变化和未来不确定性时具有更强的适应能力。

因此，SGI框架提出如下整合性理论路径：

阳光（积极心理与健康行为发展）+绿色（支持性自然与生活环境）+包容（支持性社会关系）→开放状态形成→心理、环境和社会经验拓展→多维健康资源建构→面对变化和不确定性的适应能力增强→儿童青少年心理、行为与社会健康发展。

SGI框架通过整合积极心理学、环境心理学、社会关系理论和资源理论，提出了“开放—拓展—资源建构”的儿童青少年健康促进机制。该框架不仅关注心理和行为问题的预防与减少，更强调通过促进积极心理与健康行为发展、营造健康生活环境以及构建支持性社会关系，增强儿童青少年的发展资源与适应能力，形成支持健康成长的多层次生态环境。WHO关于学校健康服务和健康促进的指导也强调，儿童青少年健康促进需要超越单一疾病防治模式，建立学校、家庭和社区共同参与的综合性、公平性和可及性的支持体系[22]。这一公共健康理念与SGI框架提出的多维资源整合和支持性环境建设方向相互契合，为其进一步应用于儿童青少年“五健”促进实践提供了理论和实践基础。

2 儿童青少年SGI“五健”行动框架

2025年，国家卫生健康委员会等13部门发布“五健”相关文件后，全国各地积极响应并开展了大量实践行动[23]。然而，现有“五健”实践更多聚焦于具体健康问题的筛查、监测和干预，在一定程度上体现了具体“问题导向”的健康管理模式，针对超重肥胖、近视、脊柱异常、龋齿和心理问题分别采取相应措施。这些措施对于识别健康风险、降低疾病负担和改善健康结局具有一定意义，但从方法学上表现为“枝叶”和“病灶”化处理。相比之下，SGI“五健”框架进一步关注儿童青少年健康形成的深层基础，影响健康发展的“根系”和“土壤”。该框架不仅关注“出现了什么问题、

如何进行干预”，还进一步探讨“健康和疾病如何在日常生活过程中被持续塑造”。

2.1 SGI行动框架与“五健”的关系

SGI框架可被视为实现“五健”目标的重要行动路径和支撑机制。“五健”主要从健康结局层面界定儿童青少年健康发展的目标，即促进健康体重、健康视力、心理健康、骨骼健康和口腔健康；SGI则进一步回答这些目标“如何实现”。国家《儿童青少年“五健”促进行动计划（2026—2030年）》明确提出坚持“预防为主、多病同防共管”，通过医校协同、卫体融合、家校共育和社会共治，推动儿童青少年多种健康问题的综合防控[23]。因此，如果说“五健”构成儿童青少年健康促进的目标体系（what to achieve），那么SGI框架则主要构成实现这些目标的价值原则、环境策略与行动机制（how to achieve）。

“阳光”（Sunshine）强调指儿童青少年保持开放、积极、乐观和有活力的心理—行为状态，并通过运动、户外活动、兴趣参与、自我表达、人际交往和主动探索等积极行动拓展成长经验。其核心并非简单要求儿童青少年“保持快乐”，而是通过增强积极心理和行动能力，提高其参与健康生活、应对挑战和持续发展的能力。积极而主动的生活方式不仅有利于心理健康，也可通过增加身体活动和户外活动、减少久坐和过度屏幕使用、改善生活规律和健康管理等途径，同时促进健康体重、健康视力、骨骼健康和口腔健康。积极心理活动在口腔健康促进中可具体转化为“微笑”活动。该活动以健康口腔为基础，通过倡导口腔健康知识与维护行为、传递积极情绪，并营造轻松、愉悦的健康促进氛围，将口腔健康维护与积极心理体验相结合。通过“微笑”这一具有直观性和参与性的活动形式，引导儿童青少年以更加积极、乐观和主动的态度参与口腔健康管理，从而体现SGI框架中“阳光”维度所强调的积极心理、乐观态度与主动参与的健康促进理念。“绿色”（Green）强调为儿童青少年营造自然、健康、安全且尽可能减少有害暴露的生活环境，使健康选择更容易发生。一方面，应增加儿童青少年接触自然和绿色空间的机会，提供有利于身体活动、户外活动、休息、学习和社会交往的环境；另一方面，应改善日常健康环境和健康选择条件，包括提高新鲜、营养和健康食物的可获得性，并减少烟草、酒精、不健康食品、过度屏幕暴露、久坐和暴力等不利健康因素。因此，“绿色”并非仅指狭义的校园绿化，而是强调通过优化儿童青少年的生活环境，增加健康机会、降低有害暴露并支持健康行为。这种环境改善可以同时作用于体重、视力、骨骼、口腔和心理等多个健康结局。“包容”（Inclusion）强调尊重儿童青少年在身体状况、能力、心理特征、家庭和社会背景等方面的差异，减少标签化、体型污名、心理健康污名、歧视、欺凌和社会排斥，尤其关注处境不利儿童以及心理与行为健康高风险儿童。包容不仅意味着“不排斥”，更意味着通过家庭、学校、医疗卫生机构和社区协同，为不同儿童提供公平、可及、适宜且连续的健康支持，使每一个儿童都能够获得参与、表达、求助和发展的机会。对于超重肥胖、视力异常、心理行为问题以及其他健康高风险儿童，包容性的环境尤其有助于降低羞耻感和污名，提高其接受健康管理、参与体育活动、寻求心理帮助以及获得视力、口腔等健康服务的意愿和持续性。

SGI“五健”框架三个维度既各有侧重，又相互联系：“阳光”主要体现健康发展与健康行为的促进力量，“绿色”主要体现健康环境与有害暴露控制的保护力量，“包容”主要体现健康公平、社会支持与社会联结的保障力量。三者分别从个体、环境和社会关系层面创造有利于儿童青少年健康发展的条件，并通过相互作用共同促进“五健”目标。因此，SGI框架与“五健”之间并非简单的“一一对应”关系，而是一种“多因素—多路径—多结局”的交叉作用关系。同一种行动往往可以同时影响多个健康目标。例如，体育锻炼和户外活动既有助于体重管理和骨骼发育，也与视力保护和心理健康相关；健康饮食同时关系到健康体重、骨骼和口腔健康；减少过度屏幕使用不仅有利于视力保护，改善睡眠和增加社会互动促进体重和

表1. SGI框架与“五健”的关系

SGI	核心机制	可以同时影响的“五健”
阳光 Sunshine	积极心理，户外活动、规律生活、人际交往、自我表达、健康行为、口腔微笑行动	体重、视力、心理、骨骼，口腔
绿色 Green	绿色和健康的家庭、学校、社区和数字环境；减少烟草、酒精、不健康食品、久坐、屏幕沉迷、暴力等有害暴露	五健全部
包容 Inclusion	尊重差异、反污名、社会支持、公平参与、弱势儿童支持、心理安全	尤其心理健康，同时影响运动、饮食、医疗服务利用等

心理健康[24,25]；良好的社会支持则既能直接保护心理健康，也能够增强儿童青少年参与各种健康行为和健康服务的能力。反过来，同一个“五健”目标也通常需要“阳光、绿色和包容”多个维度共同作用。例如，健康体重不仅取决于个体是否愿意运动，还取决于是否具有适宜的活动和食物环境，以及超重肥胖儿童是否能够在没有体型污名和歧视的环境中获得持续支持[26]。

因此，SGI框架的核心价值在于从“五健”背后的共享心理、行为、环境和社会决定因素入手，将针对不同健康问题的分割式干预进一步整合为多病共防、行为协同、环境支持和社会包容相结合的健康促进模式。本文将SGI框架与“五健”目标体系相结合，形成SGI“五健”框架（SGI Five-Health Framework）。

SGI框架与“五健”的关系见**表1**。

2.2 SGI“五健”行动框架的实施

为增强SGI“五健”框架的可操作性，本文“阳光”“绿色”和“包容”的基本范围进行进一步界定。“阳光”（Sunshine）既包括开放、积极、乐观、富有韧性的心理状态，也包括人际交往、体育锻炼、自我表达、兴趣活动、主动参与等积极行为。“绿色”（Green）是指营造自然、健康、安全且尽可能减少有害暴露的生活环境，并支持相应的健康生活行为，包括接触自然、选择新鲜健康食物，以及减少烟草、酒精、不健康食品、久坐、过度屏幕使用和暴力等有害暴露。“包容”（Inclusion）则强调尊重儿童青少年的个体差异，减少污名、歧视、欺凌和社会排斥，并通过家庭、学校和社会支持增强其归属感、社会联结以及获得健康服务和发展机会的公平性。

2.2.1 阳光（Sunshine）——自我开放与积极行动

“阳光”行动的基本目标，是通过日常可持续的活动，促进儿童青少年形成开放、积极而有活力的心理—行为状态。行动包括以下：

一是促进积极乐观心理状态的形成。通过开展健康教育和班级活动，帮助儿童青少年认识、表达和调节自身情绪，培养乐观、豁达、自信的心理品质。面对失败、挫折和困难时，引导他们正确识别问题，尝试多种有效的应对方式，并在需要时主动寻求支持与帮助。

二是增加身体活动。身体活动是“阳光”行动的重要组成部分。身体活动能够同时促进体重管理、骨骼发育、认知功能和心理健康[27]，户外活动还有助于预防儿童青少年近视[28,29]。依据国家“五健”计划，学龄前儿童每天身体活动应达到3小时，中小学生每天应进行不少于60分钟的中高强度身体活动，并每周至少3天开展高强度或抗阻活动，同时增加户外活动和自然光接触[23]。WHO建议5—17岁儿童青少年平均每天至少进行60分钟中高强度身体活动，并限制久坐时间，尤其是娱乐性屏幕时间[27]。

三是扩大兴趣和生活体验。鼓励儿童青少年根据自身特点参加体育、艺术、科技、阅读、劳动、自然体验和社会实践等多样化活动，不应以学习成绩压缩兴趣发展空间，使每个儿童都有机会发现自

己感兴趣和擅长的领域。

四是促进积极人际交往和社会参与。通过同伴活动、合作任务、集体活动和社区参与，鼓励儿童青少年走出孤立和封闭状态，主动与同伴、教师和家人交流，在交往、合作和互助中建立社会联结。

2.2.2 绿色（Green）——环境开放与健康支持

“绿色”行动的基本目标，是为儿童青少年营造自然、健康、安全和低有害暴露的成长环境，并通过自然接触、户外活动以及食品、视觉、运动、数字等环境建设，使健康选择成为更容易实现的选择。主要行动包括：

一是促进自然接触与户外活动。增加儿童青少年接触阳光、绿地、公园、树林、草地和水域等自然环境的机会，鼓励在自然环境中开展步行、运动、游戏、观察和探索，扩大其环境经验和活动空间。

二是建设健康食品环境。改善学校餐食和饮水条件，提高新鲜、营养食品的可获得性，减少高糖饮料以及高糖、高盐、高脂食品。减少游离糖摄入可同时促进健康体重和口腔健康 [30]。

三是建设健康视觉和运动环境。改善采光、照明和课桌椅配置，减少持续近距离用眼，同时提供安全、便利的操场、步行空间和运动设施，为儿童青少年日常身体活动创造条件。

四是建设健康数字环境。减少不必要的屏幕依赖和长时间近距离活动，加强数字素养、网络欺凌和不良信息识别教育，引导形成健康的数字媒介使用方式。

五是营造低有害暴露环境。减少烟草、电子烟、酒精、不健康食品营销以及校园暴力、欺凌等有害暴露，为儿童青少年提供更加安全、支持性的成长环境。

2.2.3 包容（Inclusion）——社会开放与公平支持

“包容”行动的基本目标，是帮助儿童青少年学会在一个充满差异的社会中与他人共同生活。WHO指出，歧视、污名、排斥和逆境会增加青少年心理健康风险，而社会情绪能力和支持性环境具有重要保护作用[1]。学校社会情绪学习（social and emotional learning, SEL）也能够改善儿童青少年的社会情绪技能、行为、同伴关系和学校适应[31]。因此，“包容”既强调学会与不同的人相处，也强调不同处境的儿童都能够公平获得健康发展的机会和资源，从而在提高儿童青少年整体健康水平的同时，避免最需要帮助的儿童被遗漏。

“包容”强调尊重儿童青少年在身体、心理、能力、家庭背景和发展轨迹等方面的差异，避免健康问题进一步演变为羞耻、标签、歧视和社会排斥[1]。其核心包括两个方面：一是社会包容，营造无欺凌、无歧视、尊重差异并具有归属感的家庭、学校和社区环境，促进不同背景儿童之间的接触、理解、合作和社会联结；二是健康公平，关注不同儿童获得健康资源和健康机会的不平等，重点保障经济困难儿童、流动儿童、留守儿童、残障儿童及其他处境不利儿童获得必要的健康服务和支持。

为便于相关人员准确理解SGI行动框架的内涵、实施重点和具体要求，并提高行动的可操作性与一致性，本文进一步制定了《SGI“五健”健康传播的基本内容》、《SGI“五健”视频制作建议模板》和《SGI“五健”校园建设与评价标准（试行）》，分别见附件1、附件2和附件3。

3 讨论

本研究提出了儿童青少年SGI心理与行为健康促进行动框架，并进一步探索其与我国儿童青少年“五健”促进行动的结合路径，形成了以“五健”为目标、以SGI为行动理念和实施机制的SGI“五健”框架。SGI“五健”框架的基本出发点是，儿童青少年的肥胖、近视、心理行为问题、骨骼健康问题和龋齿虽然涉及不同的生理过程和行为机制，但其背后存在部分共享的发展基础，包括心理状态、健康行为模式、生活环境和社会支持条件。因此，健康促进不应仅围绕单一疾病或单一健康问题采取分割式干预，而应关注影响多种健康结局的共同基础因素。通过促进儿童青少年的积极心理发展和健康行为形成，建设支持性的生活环境，并增强社会联结与公平支持，SGI“五健”框架旨在探索

一种面向多健康问题、多层次因素的协同促进路径。

3.1 SGI“五健”框架推动健康促进从“治问题”走向“造健康”

国家《儿童青少年“五健”促进行动计划（2026—2030年）》将健康体重、健康视力、心理健康、骨骼健康和口腔健康纳入统一行动体系，并明确提出“预防为主、多病同防共管”，推进医校协同、卫体融合、家校共育和社会共治[23]。这一政策取向表明，“五健”已不再是五类健康问题防治工作的简单叠加，而是逐渐转向强调共同预防、协同干预和综合治理。然而，如何在实践中实现不同健康领域之间的协同促进，仍需要具有整合性的理论框架和行动路径。

SGI“五健”框架正是在这一背景下提出，旨在探索以共同健康促进因素为基础、以多维支持性环境为保障的儿童青少年综合健康促进路径。传统健康干预通常以肥胖、近视、心理行为问题、骨骼健康问题和龋齿等具体健康问题为切入点，通过识别各自的危险因素并制定针对性干预措施。这种问题导向模式对于降低特定健康风险、改善相关健康结局具有重要价值。然而，如果完全围绕不同健康问题分别建立相互独立的干预体系，也可能导致干预措施分散、内容重复，难以充分发挥不同健康领域之间的协同促进作用。

基于这一认识，SGI“五健”框架尝试将健康促进起点适当前移，从传统针对具体健康问题的风险控制转向影响多种健康结局的共同发展基础，即儿童青少年的心理资源、健康行为、环境条件和社会支持。其核心并非增加新的专项防治措施，而是通过促进积极健康行动、增加户外与自然接触、改善成长环境、拓展社会交往以及营造包容支持的社会关系，构建能够同时促进健康体重、健康视力、心理健康、骨骼健康和口腔健康的综合性行动路径。

因此，SGI“五健”所强调的是一种由“问题治理”向“健康生成”的转变：在继续控制疾病危险因素的同时，更加重视儿童青少年健康行为、健康能力和支持性环境的主动建设。WHO同样强调，儿童青少年健康促进不能仅依赖个体层面的改变，还需要营造家庭、学校、社区和数字空间等多层次的支持性环境[1]。从这一意义上说，“五健”明确了需要促进的健康目标，而SGI尝试提供跨越不同健康问题的共同健康促进路径，使儿童青少年健康促进从“治问题”进一步走向“造健康”。

3.2 SGI“五健”框架探索“阳光—绿色—包容”三者共同作用机制

SGI“五健”框架并不是简单地将积极心理、自然接触和社会包容三个已有健康促进领域组合在一起。更值得讨论的是：“阳光”“绿色”和“包容”分别作用于不同领域，为什么可能产生方向一致的健康促进作用，并进一步影响多个“五健”结局？这一问题关注的不是SGI“采取什么措施”，而是这些措施背后存在的可以解释其共同作用的机制。

已有研究为这种可能性提供了一些理论和经验线索。积极情绪能够拓展个体的注意、认知和行动范围，并在持续过程中促进心理和社会资源的积累[3]；自然和绿地接触与儿童青少年的心理健康、身体活动、认知发展等多类健康结局总体呈有益关联[7]；不同群体之间的积极接触则能够减少偏见、增进理解并改善社会关系[32]。虽然这些促进方式作用于不同层面，但其共同特点在于：增加儿童青少年与自身、环境以及他人之间积极而多样的互动机会。从这一角度看，“阳光”“绿色”和“包容”可能共同促进一种更加开放、主动和适应性的发展状态。“阳光”促进儿童青少年形成积极心理状态，使其更愿意行动、探索和尝试；“绿色”拓展其活动和感知的物理空间，使其更多接触户外、自然和真实生活情境；“包容”则拓展其安全交往和社会参与空间，使其更愿意接触、理解和接纳不同的人、观点与生活经验。三者虽然分别作用于个体、环境和社会层面，但可能通过增加儿童青少年探索、互动和学习的机会，促进其与外部世界形成更加积极的联系。这种作用并非意味着SGI能够直接、以相同方式影响所有“五健”结局，而是可

能通过持续的活动参与、环境体验和社会交往，逐步促进多种健康资源的积累。例如，户外活动不仅增加身体活动水平和自然光暴露，也可能同时影响体重、视力和骨骼健康；积极探索、社会交往和情绪调节则有助于心理社会发展；在这一过程中形成的自我调节能力和健康生活方式，还可能进一步影响饮食、运动、屏幕使用和口腔卫生等日常行为。从“阳光”“绿色”和“包容”三者所共同体现的“开放性”特征来看，“阳光—绿色—包容”行动框架可进一步简称为“阳光”行动框架。这一简称以“阳光”作为整体性概念，凝练该框架开放、积极和促进健康发展的核心特征。

因此，SGI并非试图以单一的生物学或行为学机制解释“五健”，而是提出一种基于共同发展过程的解释框架：通过促进儿童青少年的开放性、行动性和适应能力，推动心理资源、健康行为、环境资源和社会支持资源的持续积累，从而为多种健康结局提供共同的促进基础。

3.3 SGI“五健”框架：从“个体改变”走向“环境支持的群体改变”

传统健康促进模式往往主要关注个体层面的知识和行为改变，通过健康教育告诉儿童青少年“应该做什么”，例如增加身体活动、合理饮食、减少屏幕使用等。然而，健康知识的获得并不必然转化为稳定的健康行为。儿童青少年的行为选择始终嵌入家庭、学校、社区和社会环境之中，其健康发展不仅取决于个体是否具有健康意识和行动能力，也取决于外部环境的支持。例如，当学校缺少运动时间和活动空间，社区缺乏安全的绿地和步行环境，健康食品难以获得，数字媒介持续强化久坐和屏幕使用，或者儿童长期处于欺凌、歧视和社会排斥环境中时，仅依靠儿童自身意愿和自我管理能力，很难形成并维持健康行为。

因此，SGI“五健”框架并不将心理、行为和身体健康简单视为个体责任，而是强调个体发展能力与环境支持条件的协同作用。在这一框架中，“阳光”不仅意味着培养儿童积极情绪、希望、自我效能和面对挑战的能力，也意味着家庭、学校和社会需要提供鼓励探索、允许尝试、接纳失败的成长环境，使儿童能够在安全支持的条件下发展开放性和适应能力。已有研究表明，道路空间、绿地暴露以及空气污染等环境因素均可能影响人们的心理压力、情绪状态和健康相关行为[33,34]。“绿色”不仅要求儿童增加户外活动、接触自然和形成健康生活方式，更强调建设支持健康行为的自然和生活环境。儿童主动参与体育活动和户外探索，需要学校提供充足活动时间和空间，需要社区提供安全可达的自然环境，也需要家庭和社会减少烟草、酒精、不健康食品、过度屏幕暴露等有害因素的影响。如果缺少这些环境条件，仅要求儿童“多运动”“少看屏幕”往往难以产生长期效果。“包容”同样不是简单要求儿童学会尊重差异和积极交往，而是需要学校、家庭和社区共同营造公平、安全和支持性的社会环境。儿童只有在被接纳、被尊重和具有归属感的环境中，才能真正发展社会联结能力、合作能力和面对差异的开放态度。SGI“五健”框架的行动对象并非仅限于儿童青少年个体，而是扩展至家庭、学校、社区以及影响儿童成长的制度和环境条件。这一理念与WHO提出的健康促进学校理念相一致，即儿童健康不能仅依赖知识传授或单项健康服务，而需要通过学校政策、支持性环境、健康服务和多方参与共同创造健康条件（WHO, 2026）[1]。国家“五健”促进行动计划同样强调医校协同、卫体融合、家校共育和社会共治[23]。

3.4 SGI“五健”框架的未来发展

SGI“五健”框架是基于相关理论、既有研究证据以及儿童青少年“五健”实践需求提出的整合性理论与行动框架。现有研究已为其基本构成、主要作用方向和实践应用提供了一定的理论依据和证据支持，但该框架仍处于进一步发展和验证阶段，尤其是其核心概念的操作化、内部结构、共同作用机制以及从具体行动到健康结局的完整作用链条，仍有待进一步研究。

未来研究可从以下几个方面推进。首先，在规范“阳光”“绿色”和“包容”的操作性指标的

基础上，进一步检验自我开放、环境开放和社会开放形成既可区分又相互联系的深层结构。其次，可通过纵向研究检验“开放—拓展—资源建构—增强对变化和不确定性的适应能力—促进心理与行为健康”的理论路径。该路径与不确定性理论关于个体面对未知和变化的认知、情绪反应及适应过程的观点具有一定一致性[19,35]。进一步可在学校、家庭和社区开展多层次干预研究，检验SGI“五健”框架的实际空间效果及其作用机制，并比较其与针对单一健康问题的传统干预在综合效益和可持续性方面的差异。同时，还应关注不同年龄、城乡地区、家庭社会经济状况以及残障儿童和其他处境不利儿童的差异，评估该框架在不同人群和情境中的适用性与公平性，避免健康促进措施在实施过程中进一步扩大健康不平等。

本文提出SGI“五健”框架，并非试图以一个新的概念替代“五健”，而是希望为“五健”行动提供一种更加整合的健康促进视角：从分别应对五类健康问题，进一步转向培育共同健康能力、改善共同健康环境和构建包容性社会关系；从单纯减少疾病和危险因素，进一步转向促进儿童青少年形成积极行动、健康生活、探索环境、理解差异以及适应变化与不确定性的能力。如果这一框架能够在未来获得进一步的实证支持，SGI“五健”框架可作为“五健”健康目标与学校、家庭和社区具体健康促进行动之间的中间层框架，将宏观健康目标转化为可实施的心理、行为、环境与社会行动路径，为儿童青少年多病共防和综合健康促进提供更加系统和可操作的理论与实践基础[36]。

与传统理论框架研究主要侧重概念阐释和理论解释不同，本研究在理论构建的基础上进一步强调实践转化和应用价值。围绕SGI“五健”框架，研究不仅提出“阳光—绿色—包容”的理论模型，还系统构建了SGI“五健”健康传播内容体系、视频传播实施方案以及校园建设与评价标准，从不同方面为开展儿童青少年健康促进提供可操作的实践路径。需要说明的是，本文提出的SGI“五健”传播内容体系和SGI“五健”校园建设与评价标准，旨在覆盖SGI“五健”框架的核心内容和主要行动要素。其中，“阳光、绿色、包容”三个维度构成SGI“五健”框架的基本结构，在实践应用中应作为整体予以保留；但各维度内部的具体内容和行动要素，可根据儿童青少年的年龄特点、健康需求、实施场景以及资源条件进行选择、组合和适当调整，从而形成不同重点、不同强度和不同规模的实践方案。

SGI“五健”框架可主要通过数字健康传播、健康教育和SGI“五健”校园建设三条路径实施。三条路径既可以独立开展，也可以相互结合，形成健康传播、健康教育和支持性校园环境协同推进的综合健康促进模式。数字健康传播是SGI“五健”框架的重要实施路径。可充分利用互联网、社交媒体、智能终端和人工智能等数智化工具，提高健康信息传播的覆盖面、可及性、互动性和传播效率。传播内容可参考附件1，具体传播方法与技术路径见附件2。健康教育主要面向学生和家长，通过课堂教学、专题教育、互动活动以及数智化教育等形式，系统传递SGI“五健”的理念、健康知识和行为技能，核心内容可参考附件1。目前，各地区学校已普遍开展健康教育课程建设。在此基础上，应进一步加强政策倡导促动与实践推动，推动SGI“五健”体系与现有学校健康教育体系有机融合，统筹整合课程资源、教学内容与实施路径，促进健康教育课程与校园健康实践协同推进，逐步构建具有系统性、针对性和可推广性的学校健康教育课程体系[39]。需要说明的是，公共健康领域对“阳光”心理状态的培养，主要依托社会与行为干预策略，如健康教育、社会支持和行为改变等方式开展，其重点在于改善群体心理状态和适应性行为，而非以探究个体深层心理细节为主要目标。SGI“五健”校园建设主要侧重学校层面的政策、制度、环境和组织支持，推动学校将SGI“五健”理念融入校园健康政策、管理制度、环境建设和日常教育活动，并依据《SGI“五健”校园建设与评价标准（试行）》开展建设和评价，具体内容见附件3。从实施可行性和推广效率来看，数字健康传播和SGI“五健”校园建设可作为优先推进的两条实施路径。前者具有覆盖范围

广、传播速度快、实施成本相对较低等优势，能够快速提升SGI“五健”的社会认知和健康素养；后者则通过学校政策、制度和环境建设，为儿童青少年健康行为形成和持续发展提供稳定支持。在条件允许的地区，可进一步结合系统健康教育，形成传播、教育和环境支持相互促进的综合实施模式。

本研究基于心理学、健康促进等相关理论，并结合已有研究证据和我国儿童青少年发展实际，提出“阳光—绿色—包容”（Sunshine–Green–Inclusion, SGI）儿童青少年健康促进行动框架。该框架以“阳光—绿色—包容”为核心理念，以“自我开放—环境开放—社会开放”为作用路径，尝试从个体、环境与社会多个层面理解儿童青少年健康发展的共同基础和促进机制。其中，“开放—拓展—资源建构”被视为促进儿童青少年健康发展的潜在共同作用机制，为整合不同健康领域提供理论视角。在此基础上，本研究进一步将SGI框架与健康体重、健康视力、心理健康、骨骼健康和口腔健康“五健”目标相结合，形成SGI“五健”行动框架。该框架以协同整合为基本取向，旨在突破针对单一健康问题的干预模式，从共同健康形成基础出发，探索多维健康协同促进的理论路径与实践方案。该框架以环境支持和优良生活方式形成为双重抓手，协同推动“五健”目标的实现。

本研究的创新主要体现在两个方面：一是提出SGI儿童青少年健康促进行动框架，为理解儿童青少年健康发展的共同影响因素和促进机制提供综合性理论视角；二是构建SGI“五健”行动框架，将不同健康领域纳入统一的理论与实践体系，探索由单一问题干预向多健康协同促进转变的实现路径。作为一项立足中国儿童青少年发展情境的健康促进理论与实践探索，SGI“五健”框架注重结合我国社会文化背景、儿童青少年成长环境和健康促进实践，体现了一定的本土情境适切性和理论探索价值。该研究为推动儿童青少年健康促进模式从风险控制和单项干预进一步拓展到多病共防、行为协同、环境支持和社会包容相结合的综合健康促进模式提供参考，也为探索符合中国文化情境的儿童青少年健康促进理论与实践体系提供新的研究视角。

参考文献

[1] World Health Organization. Mental health of adolescents[EB/OL]. (2025-09-01).

[2] 杨廷忠.健康研究：社会与行为理论及方法[M].北京:人民卫生出版社,2025.

[3] Fredrickson BL. The role of positive emotions in positive psychology: the broaden-and-build theory of positive emotions[J]. American Psychologist, 2001,56(3):218-226.

[4] Fredrickson BL, Branigan C. Positive emotions broaden the scope of attention and thought-action repertoires[J]. Cognition and Emotion, 2005,19(3):313-332.

[5] Hartig T, Mitchell R, de Vries S, et al. Nature and health[J]. Annual Review of Public Health, 2014,35:207-228.

[6] Kaplan S. The restorative benefits of nature: toward an integrative framework[J]. Journal of Environmental Psychology, 1995,15(3):169-182. [7] Zare Sakhvidi MJ, Mehrparvar AH, Zare Sakhvidi F, et al. Greenspace and health, wellbeing, physical activity, and development in children and adolescents: an overview of the systematic reviews[J]. Current Opinion in Environmental Science & Health, 2023,32:100445.

[8] Ly V, Vella-Brodrick DA. Effects of school-led greenspace interventions on mental, physical and social wellbeing in children and adolescents: a systematic review[J]. Educational Psychology Review, 2024,36:133.

[9] Yang T, Peng S, Cottrell RR. The impact of urban green spaces on obesity-related eating behaviours among university students across 31 Chinese cities[J]. Journal of Global Health, 2026,16:04059.

[10] Raniti M, Rakesh D, Patton GC, et al. The role of school connectedness in the prevention of youth depression and anxiety: a systematic review with youth consultation[J]. BMC Public Health, 2022,22:2152.

[11] Hunt X, Shakespeare T, Vilyte G, et al. Effectiveness of social inclusion interventions for anxiety and depression among adolescents: a systematic review[J]. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2023,20(3):1895.

[12] World Health Organization. Improving the health and wellbeing of children and adolescents: guidance on scheduled

child and adolescent well-care visits[EB/OL]. 2024.

[13] Tugade MM, Fredrickson BL. Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences[J]. Journal of Personality and Social Psychology, 2004,86(2):320-333.

[14] Lerner RM, Lerner JV, Almerigi JB, et al. Positive youth development, participation in community youth development programs, and community contributions of fifth-grade adolescents: findings from the first wave of the 4-H study of positive youth development[J]. The Journal of Early Adolescence, 2005,25(1):17-71.

[15] Ulrich RS, Simons RF, Losito BD, et al. Stress recovery during exposure to natural and urban environments[J]. Journal of Environmental Psychology, 1991,11(3):201-230.

[16] Baumeister RF, Leary MR. The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation[J]. Psychological Bulletin, 1995,117(3):497-529.

[17] Ryan RM, Deci EL. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being[J]. American Psychologist, 2000,55(1):68-78.

[18] Pettigrew TF, Tropp LR. How does intergroup contact reduce prejudice? Meta-analytic tests of three mediators[J]. European Journal of Social Psychology, 2008,38(6):922-934.

[19] Kashdan TB, Rottenberg J. Psychological flexibility as a fundamental aspect of health[J]. Clinical Psychology Review, 2010,30(7):865-878.

[20] Yang Y, Li R, Ge L, et al. Is spending more time outdoors able to prevent and control myopia in children and adolescents? A meta-analysis[J]. Ophthalmic Research, 2024,67(1):393-404.

[21] Hobfoll SE. Conservation of resources: a new attempt at conceptualizing stress[J]. American Psychologist, 1989,44(3):513-524.

[22] World Health Organization. Making every school a health-promoting school: implementation guidance for school health services[EB/OL]. 2026.

[23] 国家卫生健康委员会,国家疾病预防控制局,中央网络安全和信息化委员会办公室等.儿童青少年“五健”促进行动计划（2026—2030年）,2025.

[24] Mac Cárthaigh S, Griffin C, Perry J. The relationship between sleep and problematic smartphone use among adolescents: a systematic review[J]. Developmental Review, 2020,55:100897.

[25] Hisler GC, Twenge JM, Krizan Z. Associations between screen time and short sleep duration among adolescents varies by media type: evidence from a cohort study[J]. Sleep Medicine, 2020,66:92-102.

[26] World Health Organization. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour[EB/OL]. 2020.

[27] World Health Organization. Obesity and overweight[EB/OL]. 2025.

[28] Wang K, Li Y, Liu H, et al. Can physical activity counteract the negative effects of sedentary behavior on the physical and mental health of children and adolescents? A narrative review[J]. Frontiers in Public Health, 2024,12:1412389.

[29] Mei Z, Zhang Y, Jiang W, et al. Efficacy of outdoor interventions for myopia in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials[J]. Frontiers in Public Health, 2024,12:1452567.

[30] World Health Organization. Sugars and dental caries: WHO technical note, May 2025[EB/OL]. 2025.

[31] Cipriano C, Strambler MJ, Naples LH, et al. The state of evidence for social and emotional learning: a contemporary meta-analysis of universal school-based SEL interventions[J]. Child Development, 2023,94(5):1181-1204.

[32] Pettigrew TF, Tropp LR. A meta-analytic test of intergroup contact theory[J]. Journal of Personality and Social Psychology, 2006,90(5):751-783.

[33] Yang T, Peng S, Li L, et al. The impact of urban road space on uncertainty stress: a population-based study across 43 cities in China[J]. Wellbeing, Space and Society, 2026,10:100394.

[34] Zhang W, Peng S, Bottorff JL, et al. The impact of urban regeneration, air pollution, green space, and paved roads on problematic alcohol use: a population-based study across 43 cities in China[J]. Substance Use & Misuse, 2026,61(9):1311-1318.

[35] Carleton RN. Into the unknown: a review and synthesis of contemporary models involving uncertainty[J]. Journal of Anxiety Disorders, 2016,39:30-43.

[36] United Nations Human Settlements Programme, United Nations Children’s Fund. Child-responsive urban policies, laws and standards: a guidance[M]. 2023.

[37] Chen X，Chen H, Kaspar V, et al. Adolescent social, emotional, and school adjustment in mainland China[J]. International Journal of Group Tensions, 2000，29：51–78.

[38] Yang T, Fisher K J, Li F,et al. Attitudes to smoking cessation and triggers to relapse among Chinese male smokers[J].BMC public health,2006,6(1):65.

[39] 杨廷忠.健康研究：社会与行为理论级方法[M].人民卫生出版社.2025:131-135.

附件1　SGI“五健”健康传播的基本内容

一、基本逻辑

健康传播→认知提升→态度/意愿改变→SGI环境支持→健康行动改变→“五健”改善

二、基本原则

关注一条讯息同时能够影响多个“五健”目标。

原则1：健康促进，而不是疾病教育

内容重点应从：

“肥胖有什么危害？”

转向：

“课间10分钟怎样让身体真正动起来？”

从：

“近视有哪些严重后果？”

转向：

“下课以后为什么应该走出教室？”

从：

“心理疾病有哪些表现？”

转向：

“压力大的时候，我可以找谁？”

因此，应尽量减少恐吓式疾病图片、疾病后果罗列和过度医学化表达。

三、基本内容

1.“阳光”内容

（1）阳光运动

主题示例：

《课间10分钟，到底要不要出去？》

《坐了一节课以后，身体需要什么？》

《放学以后先动20分钟》

《运动为什么也会让心情变好？》

（2）阳光户外

主题示例：

《为什么每天都要出去晒晒太阳？》

《户外活动为什么对眼睛有好处？》

《周末不要只待在家里》

《在户外玩，和在室内运动一样吗？》

《放下手机，到外面走一走》

《每天给自己留一点户外时间》

（3）阳光性格

主题示例：

《遇到失败，为什么不要急着否定自己？》

《不擅长的事情，也可以试一试》

《遇到变化，怎样让自己慢慢适应？》

《会表达情绪，也是一种能力》

《怎样成为一个有活力的人？》

（4）阳光表达

鼓励儿童青少年通过语言、艺术、表演和日常交流等多种方式表达自己的想法、感受、兴趣和才能，在表达和展示中增强自信、自我效能和社会参与，并拓展新的成长经验。

主题示例：

《有想法，就勇敢说出来》

《站上讲台，也是一种成长》

《唱歌、画画、写作，都是表达自己》

《课堂上，试着举一次手》

《怎样把自己的想法说清楚？》

《表达不同意见，也可以很友好》

《每个人都可以找到适合自己的表达方式》

《展示自己的作品，不必害怕“不够好”》

《说出自己的感受，也是一种能力》

（5）阳光交往

主题示例：

《主动和别人打个招呼》

《不会聊天，也可以学会交朋友》

《和同学一起运动，为什么更容易坚持？》

《需要帮助的时候，可以主动说出来》

《一个人待着和孤独是一回事吗？》

2、“绿色”内容

“绿色”不是简单讲校园绿化，而是强调建设自然、健康、安全、低污染、低有害暴露的成长环境。

它回答：

我们怎样创造一个让健康行为更容易发生的环境？

（1）绿色食品环境

主题示例：

《为什么学校里卖什么很重要？》

《把水放近一点，健康行为就容易一点》

《健康食品为什么应该更容易买到？》

《少糖、少盐、少油，环境也能帮忙》

（2）绿色视觉环境

主题示例：

《课桌椅、灯光和近视有什么关系？》

《为什么课间应该让眼睛离开近距离？》

《教室里的大屏是不是越多越好？》

《自然光为什么对眼睛很重要？》

（3）绿色数字环境

主题示例：

《手机不是敌人，失去控制才是问题》

《为什么课间最好离屏？》

《睡觉前的最后30分钟》

《刷短视频为什么停不下来？》

（4）绿色无烟无害环境

主题示例：

《电子烟不是“水蒸气”》

《为什么学校门口也应该无烟？》

《二手烟离开校园了吗？》

《朋友递来电子烟，你可以怎么回答？》

（5）绿色学习环境

主题示例：

《坐得越久，真的学得越好吗？》

《课间不是下一节课的预习时间》

《为什么考试压力也是健康环境问题？》

《健康学校不是没有压力，而是压力可以被管理》

（6）绿色低污染环境

主题示例：

《孩子每天呼吸的空气有多重要？》

《学校周边的汽车尾气离孩子有多近？》

《噪声为什么也是一种健康污染？》

《干净的水、空气和校园，是健康的基本条件》

（7）绿色低碳环境

主题示例：

《步行和骑车上学，也是一种健康行动》

《绿色出行为什么既保护环境又促进运动？》

《少一点浪费，多一点健康》

《低碳校园和儿童健康有什么关系？》

因此，“绿色”传播内容可以形成食品—视觉—数字—无烟无害—学习—低污染—低碳等相互联系的环境主题，使“绿色”从单纯的自然和绿化概念扩展为儿童青少年生活的健康环境。

3、“包容”内容

这一部分可能是SGI最有辨识度的内容。

“包容”回答：

每个孩子是否都能够有尊严、有机会地健康成长？

（1）反体重污名

主题：

《“胖子”只是一个玩笑吗？》

《不要公开比较同学的体重》

《减重不等于羞辱》

《胖一点的孩子也应该喜欢体育课》

（2）心理健康反污名

主题：

《去心理咨询室意味着什么？》

《心情不好不是软弱》

《同学说“我撑不住了”，你怎么办？》

《帮助同学，不需要你成为心理医生》

（3）体育包容

主题：

《体育课不只是给运动好的人》

《跑得慢，也有参与体育的权利》

《如何让每个同学都动起来？》

《体育课应该留下谁？答案：一个都不能少》

（4）同伴包容

主题：

《如果一个同学总是一个人吃饭》

《看到欺凌，你可以做什么？》

《不参与起哄，就是一种帮助》

《怎样邀请一个孤单的同学加入？》

（5）差异与尊重

主题：

《每个人的身体都不一样》

《戴眼镜不是失败》

《身体有疾病，也可以参与校园生活》

《为什么真正健康的学校允许学生不一样？》

4、“五健”专项内容

但“五健”内容也要遵循SGI逻辑。

（1）健康体重

不要只说：

“肥胖的危害”。

重点包括：

身体活动、饮食、睡眠、环境和反体重污名。

（2）健康视力

不要只说：

“近视多少度”。

重点讲：

户外、近距离用眼、屏幕、学习环境和行为习惯。

（3）健康心理

不要只讲：

“心理疾病诊断”。

重点讲：

积极心理、压力应对、同伴关系、学校联结、求助和反污名。

（4）健康骨骼

不要只讲：

“筛查脊柱侧弯”。

重点讲：

运动、肌力、坐姿、体态、课桌椅和活动环境。

健康口腔

（5）不要只讲：

“检查龋齿”。

重点讲：

刷牙、含糖食品、饮料、饮水、环境和预防行为。

附件2 SGI“五健”健康促进视频制作建议模板

一、视频制作原则

核心创意：“一健进入，多健出来”

SGI“五健”宣传视频不采用针对单一健康问题分别传播的传统模式，而是通过一个具体健康行动或生活场景切入，展示其对多个健康目标的综合促进作用。

例如：

- 增加户外运动 → 促进健康体重、健康视力、骨骼健康、心理健康；
- 改善健康饮食 → 促进健康体重、口腔健康和整体健康；
- 营造支持性校园环境 → 促进心理健康、社会适应和健康行为形成。
- 鼓励儿童青少年自我表达，如发言、演讲、歌唱、绘画、表演和作品展示 → 促进自信心、自我效能、心理健康、社会交往和积极成长。

通过展示儿童青少年日常生活中的健康行动，体现“五健”之间的内在联系和协同促进机制。

二、适用场景

本模板适用于：

- AI视频生成工具（如 Runway、Pika、可灵、即梦等）；
- 视频制作团队分镜设计与制作；
- 数字人健康传播视频制作；

三、整体视觉风格

校园健康促进纪录片风格

真实纪实摄影，高质量4K画面，儿童青少年真实生活场景，自然光照，温暖色调，突出积极、健康、包容和未来感。

视觉关键词：

- 真实校园环境；
- 儿童自然互动；
- 积极成长状态；
- 自然表达与自信展示；
- 家校社共同支持；
- 国际健康促进宣传片质感。

四、视频分镜脚本（约3分钟）

片头：健康成长，需要新的视角

0:00 – 0:20

镜头1（0:00 – 0:05）

画面提示词：

清晨，中国现代校园，阳光穿过树叶洒在校园操场，学生背着书包走进校园，孩子脸上带着微笑，教师在校园门口迎接学生。真实纪录片摄影风格，自然光线，温暖色调，4K高清。

字幕：

每一个孩子，都拥有健康成长的权利。

镜头2（0:05 – 0:12）

画面提示词：

儿童健康成长场景快速切换：孩子奔跑运动、课堂学习、阅读、同伴交流、家庭陪伴，展示儿童身体、心理和社会发展的综合健康状态。纪录片蒙太奇风格，真实生活场景。

字幕：

健康，不只是没有疾病，更是全面发展的能力。

镜头3（0:12 – 0:20）

画面提示词：

医生、教师和家长共同关注儿童成长，在校园健康中心交流；展示儿童健康档案、运动活动、心理支持等场景，体现医校协同、家校合作。

字幕：

从解决健康问题，到创造健康未来。

第一部分：阳光——激发积极成长力量

0:20–1:05

镜头4（0:20 – 0:35）

画面提示词：

儿童在阳光明媚的校园操场奔跑、跳跃、踢足球、打篮球，孩子脸上充满快乐和活力。慢动作摄影，真实校园运动场景。

字幕：

阳光：积极、开放、充满活力的成长状态。

镜头5（0:35 – 0:50）

画面提示词：

儿童在课堂和校园活动中主动表达自己：举手发言、上台演讲、唱歌、绘画、朗诵、展示科学小作品，与老师和同学交流互动。画面自然、生动，表现儿童敢于表达、自信展示和积极参与的状态。

字幕：

鼓励表达自我，发展兴趣、信心与创造力。

镜头6（0:50 – 1:05）

画面提示词：

儿童面对挑战完成任务，例如团队合作游戏、体育挑战、户外拓展活动，同伴鼓励，教师支持，孩子完成任务后开心微笑。

字幕：

增强心理韧性，提升面对变化和挑战的能力。

第二部分：绿色——创造健康生活环境

1:05–1:50

镜头7（1:05 – 1:20）

画面提示词：

绿色校园环境，儿童在校园花园、树林、草坪中活动，观察植物，与自然互动，生态校园，空气清新。

字幕：

绿色：健康、安全、可持续的生活环境。

镜头8（1:20 – 1:35）

画面提示词：

儿童开展户外体育活动，在阳光下跑步、跳绳、骑自行车，展示积极运动生活方式。

字幕：

更多户外活动，促进身体健康发展。

镜头9（1:35 – 1:50）

画面提示词：

学校健康餐厅，儿童选择健康食物；家庭环境中儿童规律睡眠；减少手机使用，与家人共同阅读。

字幕：

健康饮食、充足睡眠、减少不良健康暴露。

第三部分：包容——构建支持性成长生态

1:50–2:35

镜头10（1:50 – 2:05）

画面提示词：

不同特点的儿童共同学习和游戏，互相帮助、友善交流，没有排斥和歧视，体现公平、尊重和包容。

字幕：

包容：尊重差异，支持每一个孩子成长。

镜头11（2:05 – 2:20）

画面提示词：

教师耐心指导学生，心理老师与儿童交流，家长陪伴孩子学习和生活，形成支持性成长关系。

字幕：

家庭、学校和社会共同提供支持。

镜头12（2:20 – 2:35）

画面提示词：

社区健康活动，儿童参与健康教育，医生、教师、家长共同参与，形成儿童健康支持网络。

字幕：

构建安全、友善、健康的成长环境。

结尾：SGI“五健”行动框架

2:35–3:00

镜头13（2:35 – 2:50）

画面提示词：

三个主题视觉融合：

- 阳光照耀儿童成长；
- 绿色自然环境；
- 儿童与伙伴、家庭、教师共同成长。
- 儿童自信表达、主动展示自我。

形成温暖、积极的未来校园画面。

字幕：

阳光 · 绿色 · 包容

镜头14（2:50 – 3:00）

画面提示词：

一群儿童在校园操场奔跑，夕阳背景，孩子们面向未来，镜头逐渐升高，展现美丽校园。

最终字幕：

SGI“五健”健康促进行动框架

促进儿童青少年身体、心理与社会健康共同发展

五、AI视频制作统一参数

画面要求

- 真实纪录片摄影风格；
- 4K高清；
- 自然光；
- 温暖色调；
- 中国校园环境；
- 真实儿童形象；
- 避免动画化和过度AI感。

镜头语言

- 校园航拍镜头；
- 慢推镜头；
- 人物近景表情；
- 慢动作运动镜头；
- 多人物互动场景。
- 课堂发言、舞台展示、作品呈现等表达性镜头。

音乐建议

开篇：

轻柔钢琴 + 自然环境声音

中段：

积极、温暖的弦乐

结尾：

具有希望感和未来感的音乐

六、视频效果评价框架

SGI视频评价不应仅关注传播数据，而应综合评价四个层面的健康促进效果。

第一层：传播效果

评价指标：

- 播放量；
- 完播率；
- 转发率；
- 收藏率。

第二层：认知效果

评价儿童、家长和教师是否理解：

- SGI“五健”理念；
- 健康行为之间的联系；
- 健康成长的共同基础。
- 自我表达也是健康成长的重要组成部分。

第三层：行为改变

评价视频传播后是否促进：

- 户外活动增加；
- 课间活动增加；
- 饮水行为改善；
- 睡前屏幕时间减少；
- 刷牙行为改善；
- 健康饮食行为形成。
- 课堂发言更主动；
- 愿意表达情绪与想法；
- 参与演讲、朗诵、歌唱、绘画、展示等活动的意愿提高。

第四层：环境改变

评价学校和社区是否形成支持性环境：

- 是否减少课间拖堂；
- 是否开放活动空间；
- 是否改善饮水可及性；
- 是否减少不健康食品供应；
- 是否完善反欺凌制度；
- 是否加强家校社区合作。
- 是否提供更多表达与展示平台，如班级分享、校园艺术活动、演讲展示和作品展示机会。

SGI短视频的最终目标不是获得更高播放量，而是推动儿童青少年健康认知、健康行为和健康环境的持续改变。

附件3 SGI“五健”校园建设与评价标准（试行）

一、目的

本标准以儿童青少年健康发展为核心，以国家儿童青少年“五健”为健康目标，通过建设“阳光—绿色—包容”（Sunshine–Green–Inclusion，SGI）“五健”校园，推动学校健康工作由疾病筛查和问题处置向健康促进、源头预防和系统行动转变。

本标准遵循以下基本逻辑：

SGI行动与环境 → 健康心理、健康行为与健康资源 → “五健”改善 → 儿童青少年健康发展。

二、适用范围

本标准主要适用于小学、初中和高中，经年龄适宜性调整后可用于幼儿园及其他儿童青少年教育机构。

三、基本原则

3.1 健康促进优先

评价重点不是学校“检查了多少人、举办了多少活动”，而是学校是否真正创造了有利于儿童青少年健康成长的机会、环境和条件。

3.2 多病同防

优先采取能够同时促进体重、视力、心理、骨骼和口腔等多个健康结局的共同干预措施，减少“五种健康问题、五套干预”的分割模式。

3.3 个体行动与环境支持结合

既促进儿童青少年形成积极心理和健康行为，也改善家庭、学校及相关环境，使健康选择成为更容易实现的选择。

3.4 体验与行动优先

健康促进不能仅依靠知识讲授，而应通过运

动、户外体验、兴趣参与、自我表达、自然接触、人际交往、合作实践等方式，使儿童青少年在实际行动和真实体验中形成健康能力。

3.5 公平与包容

尊重儿童青少年在身体、心理、能力、家庭和社会背景等方面的差异，保障所有儿童公平参与校园生活、表达自我和获得健康发展资源的机会。

四、标准框架

SGI“五健”校园建设与评价总分 100分。

一级领域	核心含义	分值
S：阳光 Sunshine	积极心理、运动、户外、兴趣、自我表达、交往与积极行动	30
G：绿色 Green	自然、健康、安全、低污染、低碳和低有害暴露环境	30
I：包容 Inclusion	尊重差异、公平参与、多样交往、社会支持与心理安全	20
5H：五健 Health Outcomes	体重、视力、心理、骨骼和口腔健康改善	20
合计		100

S——阳光校园标准（30分）

“阳光”是指儿童青少年保持开放、积极、乐观和有活力的心理—行为状态，并通过运动、户外活动、兴趣参与、自我表达、人际交往和主动探索等积极行动拓展成长经验。

SGI框架中的“阳光”并非简单要求儿童青少年“保持快乐”，也不意味着否认、压抑或回避负面情绪，而是强调形成一种能够表达自我、愿意接触生活、探索新经验并积极行动的发展状态。

“阳光”相关内容可结合体育、心理健康教育、艺术教育、思政教育、劳动教育、综合实践和校园文化活动等共同实施。

S1. 阳光运动（8分）

1.中小学生每天综合体育活动时间原则上达到国家有关要求，不少于2小时。（4分）

2.体育课、大课间和课间活动不得被文化课、考试或其他活动常态化挤占。（1分）

3.鼓励学生课间走出教室并开展身体活动。（1分）

4.每名学生至少掌握1项、鼓励掌握1～2项能够长期参与的运动技能。（1分）

5.体育活动兼顾不同体能、体型、性别、健康状况及残障学生的参与机会。（1分

S2. 阳光户外（5分）

1.学校课程和作息制度为学生提供稳定、可持续的日间户外活动时间。（2分）

2.体育、大课间和课间活动尽可能安排在户外和自然光环境中。（1分）

3.不以安全管理为由长期、普遍限制学生正常课间户外活动。（1分）

4.每学期了解学生实际户外活动时间，而不仅检查课程表安排。（1分）

S3. 阳光性格（6分）

重点评价学校是否通过日常教育和校园活动，促进学生形成积极、开放、有韧性、愿意尝试的心理和行为特征。

1.开展阳光性格主题教育。 每学期围绕积极情绪、希望、好奇探索、情绪调节、面对挫折等主题开展班级或年级活动。（1分）

2.提供尝试和探索机会。 通过课堂、社团、劳动、体育、艺术等活动，鼓励学生尝试新任务、新方法，并允许试错。（1分）

3.开展挫折与问题解决训练。 通过案例讨论、情景活动等方式，帮助学生学习面对失败、困难和变化时的多种应对方法。（1分）

4.建立积极反馈机制。教师评价除学习成绩外，能够关注学生的进步、努力、合作、探索和坚持等表现。（1分）

5.建立便捷的求助渠道。学生知道遇到心理、学习或生活困难时，可以向哪些教师、同伴或专业人员求助。（1分）

5.定期了解学生积极心理状态。 每学年至少一次通过匿名调查了解学生的积极情绪、希

望感、心理韧性等，并根据结果改进相关活动。（1分）

S4.阳光表达（4分）

“阳光表达”是指鼓励儿童青少年通过语言、艺术、表演、创作和日常交流等多种方式，主动表达自己的想法、感受、兴趣和才能。

重点评价学校是否为学生创造安全、平等、多样和常态化的表达机会。评价重点不是学生是否“表达优秀”、是否参加竞赛或获得奖项，而是学生是否有机会表达、愿意表达、能够以适合自己的方式表达，并在表达过程中受到尊重和支持。

1.提供日常表达机会。在课堂、班级活动和校园生活中，为学生提供发言、讨论、分享观点、表达感受和展示想法的机会。（1分）

2.建立多样化表达与展示平台。通过班级分享、校园艺术活动、演讲、朗诵、歌唱、绘画、写作、表演、科学展示、作品展示等形式，为学生提供多种自我表达机会。（1分）

3.保障不同学生公平参与。不仅为少数成绩优秀、表达能力强或具有表演特长的学生提供机会，也鼓励内向、害羞及不同能力、不同兴趣和不同特点的学生，以适合自己的方式参与表达和展示。（1分）

4.营造安全、尊重的表达环境。教师和同伴尊重不同观点、兴趣和表达方式，鼓励尝试、允许不完美，不因表达失误、观点不同或表现不足而嘲笑、羞辱或否定学生。（1分）

S5. 阳光兴趣（4分）

1.鼓励学生参加体育、艺术、劳动、科技、阅读、社会实践等多样化兴趣活动。（1分）

2.提供非竞技性、低门槛的兴趣活动，使不同能力学生均有参与机会。（1分）

3.学生具有自主选择部分课外和兴趣活动的机会，不把所有兴趣活动简单转化为竞赛、考级和升学工具。（1分）

4.鼓励学生至少发展一项能够持续参与并获得积极体验的个人兴趣。（1分）

S6. 阳光交往（3分）

为学生提供正常、充分的同伴交往机会，并鼓励通过体育、游戏、社团和合作任务开展面对面互动。（1分）

培养表达、倾听、合作、解决冲突和主动求助等基本人际能力，并建立稳定的教师支持和同伴支持机制。（1分）

每学年了解学生学校联结感、归属感、同伴关系和积极校园体验，并根据反馈改进。（1分）

G——绿色校园标准（30分）

“绿色”不是简单指校园绿化，而是指为儿童青少年营造自然、健康、安全、低污染、低碳和低有害暴露的成长环境，使健康行为更容易发生。

G1. 自然与户外环境（4分）

1.校园具有适宜儿童接触和活动的绿地、树木、草地或其他自然空间。（1分）

2.学生能够方便、安全地使用校园户外空间。（1分）

3.鼓励在自然环境中开展运动、游戏、观察、劳动和探索活动。（1分）

4.学校创造条件增加学生实际自然接触，而不仅以绿化率作为评价依据。（1分）

G2. 绿色食品环境（5分）

1.学校食堂提供营养均衡的膳食。（1分）
保证安全、清洁、方便获得的饮用水。（1分）

2.减少高糖、高盐、高脂食品及含糖饮料的供应和暴露。（1分）

3.校园不以商业营销方式鼓励学生消费不健康食品。（1分）

4.定期了解学生实际饮食行为，而不仅审核菜单和食谱。（1分）

G3. 健康视觉与运动环境（4分）

1.教室采光和照明符合相关标准。（1分）

2.根据学生身高合理配置和调整课桌椅。（1分）
3.提供安全、便利和可达的操场、步行空间及运动设施。（1分）
4.学校空间和课程安排有利于减少持续近距离用眼和长时间静坐。（1分）

G4. 健康数字环境（4分）

1.减少课堂非必要的视屏和电子设备使用。（1分）
2.避免长时间连续近距离用眼，课间原则上鼓励离屏。（1分）
3.开展数字素养、网络健康、不良信息及算法信息识别教育，引导学生形成健康的数字媒介使用习惯。（1分）
4.学校数字化建设应兼顾儿童青少年身心健康，不以增加学生屏幕使用时间作为学校“数字化程度”或“先进程度”的评价标准。（1分）

G5. 无烟酒与低有害暴露环境（4分）

1.校园及学校组织的活动保持全面无烟草、无电子烟环境。（1分）
2.不向儿童青少年提供或营销酒精及其他危害健康的物质。（1分）
3.减少不健康食品、电子烟、烟草及其他不适宜儿童产品的商业营销暴露。（1分）
4.重点评价学生实际有害暴露情况，而非仅检查禁烟标识和制度文件。（1分）

G6. 健康学习环境（3分）

1.合理安排学习、休息和课间活动，减少不必要的连续久坐。（1分）
2.不长期以占用体育、休息、睡眠和户外活动时间换取学习时间。（1分）
3.学校教学和管理制度兼顾学习效率与儿童身心健康。（1分）

G7. 低污染与低碳环境（3分）

1.教室、宿舍及活动空间保持良好通风，并减少空气、噪声、装修等有害环境暴露。（1分）
2.倡导步行、骑行、公共交通等安全、低碳且有利于身体活动的出行方式。（1分）
3.推进节水、节能、减塑、垃圾分类和减少资源浪费，使环境教育与健康行动相结合。（1分）

G8. 校园安全与健康保障（3分）

1.配置与学校规模相适应的校医或保健人员及基本急救条件。（1分）
2.建立传染病、突发伤害和其他健康事件的规范处置机制。（1分）
3.建立与医疗卫生机构的转介和协作机制，确保有需要学生及时获得专业服务。（1分）

I——包容校园标准（20分）

“包容”是指儿童青少年能够与不同背景、能力、性格和观点的人共同学习和生活，在交往中尊重差异、公平对待他人，并保障所有儿童有尊严地参与校园生活、表达自我和获得健康发展的机会。

I1. 尊重差异与反污名（4分）

学校不得：
1.因肥胖、近视、龋齿、脊柱异常、心理问题或其他健康状况羞辱学生；
2.公开具有特定健康问题学生名单或个人心理测评结果；
3.使用侮辱性外号或标签；
4.将心理求助等同于“有病”或“有问题”；
5.将健康问题作为惩罚、排名或公开比较的工具。

重点评价学生是否真实感受到尊重，而不仅是学校是否制定反歧视制度。

I2. 多样化交往与合作（4分）

1.创造不同性别、能力、兴趣、家庭和社会背景学生共同参与活动的机会。（1分）
2.鼓励通过合作学习、体育、游戏和集体任务

增加多样化社会接触。（1分）

3.培养观点采择、倾听、合作以及理解不同意见的能力。（1分）

4.不以成绩、家庭条件、身体能力等长期固化或隔离学生群体。（1分）

I3. 公平参与与健康支持（4分）

1.肥胖、体弱、残障、慢性病及其他有特殊需要的儿童具有参与体育、艺术、劳动和集体活动的适当机会。（1分）

2.必要时提供合理便利和活动调整，而不是简单免除或隔离。（1分）

3.重点关注经济困难、流动儿童、留守儿童、残障儿童及其他处境不利儿童获得健康资源的机会。（1分）

4.定期评价不同学生群体之间健康资源、参与机会和健康结果的差距。（1分）

I4. 反欺凌与心理安全（4分）

1.建立明确的校园欺凌、暴力和歧视预防机制。（1分）

2.学生能够安全表达自己的困难、感受和求助需求，并具有保密、可信的支持渠道。（1分）

3.建立欺凌、暴力和伤害事件报告及处置机制。（1分）

4.学生知道在哪里、如何以及向谁寻求帮助。（1分）

I5. 学生参与与家校社会协同（4分）

1.学生参与校园健康问题发现和SGI“五健”校园环境评价。（1分）

2.学生参与健康活动、校园空间和相关改进方案设计，并具有表达自身需求和建议的机会。（1分）

3.原则上每学年至少开展一次有代表性的学生健康需求和校园体验调查，并反馈改进。（1分）

4.学校、家庭、社区和基层卫生机构形成健康促进合作机制，家长参与重点从“参加健康讲座”转向共同改善儿童健康环境和健康行为条件。（1分）

“五健”健康结果标准（20分）

“五健”每项4分。评价既关注健康结果，也关注与健康结果密切相关的关键行为变化和公平性。

H1. 健康体重（4分）

评价：

1.超重、肥胖及生长发育相关指标变化趋势；

2.身体活动水平；

3.健康饮食行为；

4.不同学生群体之间的健康差距是否缩小。

不得把“称体重人数”“肥胖筛查人数”作为主要成果。

H2. 健康视力（4分）

评价：

1.学生近视率及新发近视趋势；

2.实际户外活动时间；

3.连续近距离用眼及屏幕使用行为；

4.高风险学生是否获得及时、规范支持。

不得把“视力筛查率”本身等同于近视防控效果。

H3. 健康心理（4分）

评价：

1.积极心理、主观幸福感和心理韧性；

2.学校联结、同伴支持及师生支持；

3.压力、孤独、欺凌等不良体验；

4.心理支持服务的可及性及高风险学生转介闭环。

原则上采用匿名和群体层面的结果评价，严格保护学生个人隐私。

H4. 健康骨骼（4分）

评价：

1.中高强度身体活动、力量活动及相关运动行为；
2.良好坐姿、体态和减少长时间静坐；
3.课桌椅适配程度；
4.脊柱弯曲异常等指标变化及高风险学生规范干预情况。

H5. 健康口腔（4分）

评价：
1.龋齿等口腔健康指标变化；
2.早晚刷牙和科学刷牙行为；
3.含糖、酸性饮料及零食摄入行为；
4.有需要儿童获得规范预防和治疗服务的情况。
5.不得以“口腔检查人数”代替口腔健康改善。

五、评价证据

SGI“五健”校园评价原则上至少综合使用以下四类证据：

A. 学生证据

学生问卷、时间使用、身体活动、户外活动、饮食、睡眠、屏幕使用、兴趣参与、自我表达与展示参与、表达机会、表达意愿和表达安全感、校园体验、学校联结、欺凌、社会支持及公平体验等。

B. 客观环境证据

课程表和实际活动时间、自然及户外空间、照明、课桌椅、体育设施、食堂和食品供应、饮水、商品销售、数字设备使用、空气和噪声环境，以及学生表达、展示和参与校园生活的平台与机会等。

C. 健康结果证据

体重、视力、心理、骨骼、口腔及相关健康行为的年度变化数据。

D. 实施与改进证据

制度、人员、资源配置、服务利用、转介机制、学生反馈以及持续改进记录，包括学校是否根据学生需求持续改善运动、户外活动、兴趣参与、自我表达、社会交往和公平参与的机会与环境。

其中：

会议记录、领导讲话、新闻报道、活动照片、宣传册、公众号文章、知识讲座次数等，可以作为辅助证据，但不能单独作为核心指标达标依据。

特别是对于“阳光表达”的评价，不应简单以学校举办多少次演讲比赛、文艺汇演或作品展览作为达标依据，而应重点了解：普通学生是否真正获得表达机会，是否愿意表达，以及学生是否感受到安全、尊重和支持。

六、评分与认证

等级	总分	基本要求
基础达标	70–79	S、G、I三个领域均达到本领域总分的60%以上
良好	80–89	S、G、I均达到基本要求，且至少3项“五健”指标出现积极变化
优秀	≥90	S、G、I三个领域均达到本领域80%以上，并具有稳定、持续的“五健”改善证据

总分100分。

评价应尽可能同时比较实施前后变化、学生实际体验以及不同群体之间的健康差异，避免单纯依据制度文件和活动数量评分。

Copyright © 2026 by author(s) and Global Science Publishing Inc.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Open Access