



ELSEVIER
爱思唯尔

Ewles & Simnett

第六版

健康促进

——实践指导

Angela Scriven 著
付伟 主译



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS
浙江大学出版社

PROMOTING HEALTH: A Practical Guide

健康促进——实践指导

(第6版)

Angela Scriven 著

主 译 付 伟

参译人员 章 莹 卓晟珺 杨春静

付 颖 刘 凌 贾建芳

龚伯雄 聂 娇 赵 琳



图书在版编目(CIP)数据

健康促进:实践指导/(英)斯克里文(Scriven, A.)著;
付伟等译. —杭州:浙江大学出版社,2014.11

书名原文:Promoting health: A practical guide

ISBN 978-7-308-13870-3

I. ①健… II. ①斯… ②付… III. ①健康教育
IV. ①R193

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 216678 号

浙江省版权局著作权合同登记图字:11-2014-274 号

健康促进——实践指导(第6版)

[英]Angela Scriven 著

付伟 主译

责任编辑 阮海潮(ruanhc@zju.edu.cn)

封面设计 林智广告

出版发行 浙江大学出版社

(杭州市天目山路148号 邮政编码310007)

(网址: <http://www.zjupress.com>)

排 版 杭州林智广告有限公司

印 刷 浙江省良渚印刷厂

开 本 787mm×1092mm 1/16

印 张 15

字 数 365 千

版 次 2014 年 11 月第 1 版 2014 年 11 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-308-13870-3

定 价 39.00 元

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江大学出版社发行部联系方式:(0571) 88925591; <http://zjdxcbbs.tmall.com>

Copyright © 2009 by Mosby, Inc., an affiliate of Elsevier Inc. All rights reserved.

Authorized Simplified Chinese translation from English language edition published by the Elsevier Inc.

Copyright © 2014 by Elsevier(Singapore)Pte Ltd. All rights reserved.

Elsevier(Singapore)Pte Ltd.

3 Killiney Road

08 - 01 Winsland House I

Singapore 239519

Tel: (65)6349 - 0200

Fax: (65)6733 - 1817

Printed in China by Zhejiang University Press Co. Ltd. under special arrangement with Elsevier(Singapore)Pte Ltd. This edition is authorized for sale in China only, excluding Hong Kong SAR, Macau SAR and Taiwan. Unauthorized export of this edition is a violation of the Copyright Act. Violation of this Law is subject to Civil and Criminal Penalties.

本书简体中文版由浙江大学出版社与 Elsevier(Singapore)Pte Ltd. 在中国境内(不包括香港及澳门特别行政区和台湾)合作出版。本版仅限在中国境内(不包括香港及澳门特别行政区和台湾)出版及标价销售,未经许可之出口,视为违反著作权法,将受法律之制裁。

© 2010 爱思唯尔出版社保留所有版权

除非征得出版社的同意,本书内容不得以任何形式或任何方法复制或传播,包括复印、录音、其他信息储存和检索系统等电子或机械方式。关于如何获得许可的详细内容,以及关于出版社政策、与版权结算中心及版权代理的合作等信息,可以在我们的网站上查找(www.elsevier.com/permissions.)

本书以及其中的个人贡献受到出版社版权保护(并非只是署名)

第一版 1985 年 第四版 1999 年

第二版 1992 年 第五版 2003 年

第三版 1995 年 第六版 2010 年

国际标准图书编号: 978-0-7020-3139-7

提示

健康促进领域的知识和最佳实践日益更新。新的研究和成果不断地拓宽我们的思路,改革我们的研究方法,丰富我们的专业实践,医疗也必然会发生改变。

实践者和研究者应该依据自己的经验和知识来评价和使用获得的任何信息、方法、措施或本书中提到的实践体验。在使用这些信息和方法时,需要留意自身和他人的安全,包括对所有参与人的安全负责。

关于书中提及的任何医药产品,建议读者查询由经过批准的生产商提供的产品说明,以了解最新产品信息。实践者有职责根据病人的情况、自己的经验和知识,进行诊断,选择剂量及最佳的个性化治疗方案,并且做好所有安全防御措施。

根据法律规定,对于在使用本书介绍的理念、指导、产品、方法、措施等过程中出现的个人和/或财产受到伤害和/或损失,无论是出版社还是作者,都不负有任何法律责任。

健康促进——实践指导

(第6版)

安吉拉·斯克里文

Angela Scriven 文学学士(荣誉) 教育学硕士

英国皇家公共健康学会会员 国际健康教育和健康促进成员

英国伦敦布鲁内尔大学健康促进高级讲师

前言作者：

琳达·爱沃思

Linda Ewles 理学学士 理学硕士 文学硕士

艾娜·斯姆内特

Ina Simnett 文学硕士(牛津大学) 哲学博士 教育学证书

理查德·帕里斯

Richard Parish 医学学士 高等教育研究生文凭 生物学家

英国皇家公共健康协会会员 英国公共健康协会会员

英国皇家公共关系协会会员 美国公共健康协会荣誉会员

英国伦敦皇家公共健康协会首席执行官

第六版

爱丁堡 伦敦 纽约 牛津 费城 圣路易斯 悉尼 多伦多 2010

前言一

令我们高兴的是,《健康促进》第六版问世了。

编写第一版的《健康促进》,可以追溯到20世纪80年代早期。那时,我们中的一位(Linda Ewles)正在布里斯托理工学院工作(现在的英国西部大学),这所学校是当时英国开设健康教育研究生课程的三所学校之一。我们中的另一位(Ina Simnett)搬到了布里斯托,并在英国国民健康服务组织(NHS)从事健康教育工作。我们两人都认为健康教育需要一本教科书。令人吃惊的是,在那时,英国还没有这样的书。我们经常和Jane Randell联系,她在国家健康教育理事会从事培训工作,为健康教育的发展做了很多工作。通过《健康促进》的编写,我们开始了长久的合作和友谊。

结合我们健康教育的实践和培训经验,我们列出了《健康促进》第一版的编写大纲。我们用手工打字机编写,在图书馆辛苦地查阅所有参考书(那时没有网络)。第一版的出版商是John Wiley。1985年5月,在哈罗盖特召开的护理会议上,《健康促进:健康教育实践指导》亮相。

我们预料,在这本书发行后的几年内,将会有更多的书出版并取代之。的确,在“健康促进”这个新名词出现并被应用后,很多关于健康教育和健康促进的教科书出版了。然而,

我们的书仍然很受欢迎。每隔几年,我们就与出版商(由于出版公司的变卖合并,更换过几次出版商)合作,不断地更新再版,满足人们的需要。

然而,需要第六次更新再版时,我们都已经从健康促进工作岗位上退休。我们认为,应该让拥有与现代专业理念和实践紧密结合的人来做这件事情。令人高兴的是Angela Scriven接受了这个任务,并且为这本书注入了新的活力,使这本书完全成为最新版本,并保持了前几版的风格和范畴。我们对她的卓越工作表示感谢。

在本书问世25年后,我们发现,过去写的一些主题仍然与今天相关。健康促进者仍然需要探究健康的意义,理解健康促进的潜在价值,思考伦理问题,根据有效的证据研究,学习沟通、管理、计划、评价的技巧。令人惊讶的是,这些内容在第六版和第一版几乎没有变化。

当然,很多变化已经发生,并在本书第六版中反映出来。面对英特网上大量的信息,有多少研究和信息是有效的和可以利用的?就实施健康促进而言,不同部门机构间的合作日益增加。值得注意的是,健康促进专家们的工作已经成为国家医疗健康服务体系中的主要工作(而不是维持在一个不受重视的附加服务)。健康促进已发展成为培训健康工作人员

的不可缺少的部分,并且在培训健康专家方面取得很大的成绩。

一些健康教育没有生根开花,而另外一些却成为结实的橡树。例如,由少数健康教育者开始的禁烟工作,已经发展成为国家医疗健康服务的主要项目。从少数健康工作者走进校园开展讲座,现在已发展成为遍及欧洲的健康促进校园网,成为个人、社会健康教育校园计划。

我们的书为 25 年来健康促进的发展尽了绵薄之力,被英国及全球 50 多个国家广泛使用。它被译成 7 种欧洲及亚洲语言,为非洲、部分亚洲和中东地区的健康发展起了作用。

我们很高兴地看到所取得的成绩。我们也希望借此机会向所有通过不同途径致力于健康促进的同仁致谢。

当然,正如 Richard Parish 在前言二中指出的那样,健康促进正面临 21 世纪的挑战,例如肥胖、嗜酒、气候改变和新型传染病。我们希望新版书可以继续稳定地为健康促进实践和减少其他损害健康的事件做出贡献。我们也希望这本书可以帮助英国以及全球的人们继续为减少健康不平等而努力。

Linda Ewles

Ina Simnett

前言二

我们对有效健康促进的需求已经变得前所未有的迫切。进入 21 世纪,我们的健康面临着巨大的挑战。令人遗憾的是,现代生活并不像我们期望的那样总是有利于我们的健康。当今超重和肥胖的源头便是不健康的生活方式。随着越来越严重的气候变化的影响和新型菌株传染病的出现,我们的健康面临着前所未有的威胁,弱势群体的状况更加严重。

有害健康的各种因素错综复杂,如果我们想在未来几年内提高健康水平,我们需要那些有健康促进技能的工作者。早先出版的《健康促进:实践指导》已被学生、教师、政策制定和计划者、健康促进者频繁地应用于他们的日常工作中。新版本将继承以前的开创性传统,对未来健康促进实践者的培训具有强烈的影响。在前五版的基础上,最新一版紧紧围绕当今我们面临的主要健康问题,聚焦于实践干预来提升健康水平。

日益增多的数据显示,许多健康促进策略及技术是行之有效的。通常情况下,推行新的方法和应用评估结果时,我们必须谨慎小心。有效的健康促进涉及很多不同的方法,这些方法可以应对新出现的情况。本书反映了当代理念,涉及新技术和新方法的应用,例如社会

市场营销。

应对提升健康水平这一挑战,需要社会各阶层的努力。政府和国家机构必定发挥着重要作用,尤其是在支持那些为改善健康而工作的人。本书为参与健康促进的每个人提供了权威参考,既能使政策制定者了解什么是可能的,又成为健康促进工作者的工具。从计划管理到监测评价,本版包含了各种健康促进的技术和工具,是一个真正的实践指南,有助于确保在健康促进各领域实践的有效性。

《健康促进:实践指导》不仅帮助健康促进专家为其所工作的群体提供更好的健康服务,还介绍了健康促进的潜能。因此,本书是国家健康教育委员会和计划从事健康促进服务人员的重要工具,它诠释了投资健康的益处,有助于明确如何最佳地发展健康资源。

只有通过社会各阶层的行动,才能得到更好的健康,国家、公共部门、商业机构、志愿者团体和个人都应发挥作用。本书有助于确保行动的可行性和高效性。我们必须优化资源配置以预防疾病,避免不必要的支出和人类潜能的浪费。最后我要说的是《健康促进:实践指导》值得投资,值得拥有。

Richard Parish

序 言

编写本书的目的是为那些在日常工作中研究健康促进的人们提供一个可行的实践指导。本书首次出版时间是1985年,根据需要,约每五年更新再版一次。早期的版本也在德国、匈牙利、芬兰、希腊、印尼、意大利和瑞典等国家出版。

本书是针对健康促进人员而编写的,包括健康促进者、公共健康医师和专家、医院和社区护士、健康随访人员和助产士、医院医生和全科医师、牙医和牙科保健员、药剂师、健康服务人员和医学专家。本书也是为政府和非政府机构的健康人员编写的。例如,地方机构工作人员,如环境卫生官员、社会工作者、志愿者、青年和社区工作者、学校教师、狱警和警察。

健康促进包括多种以提高个人和社区健康为目的的活动。本书围绕什么是健康促进、为什么要进行健康促进、健康促进的对象、怎样进行健康促进而展开叙述,旨在帮助你研究一些重要的问题,例如:

- 什么是健康?
- 影响健康的因素是什么?
- 什么是健康促进? 怎样使健康促进成为更为广泛的公共健康运动的一部分?
- 谁是健康促进的代理人或代理机构?
- 哪些人需要健康促进以及这些人的需求是什么?

- 怎样确立首优问题?
- 健康促进怎样计划、管理和评估?
- 健康促进者怎样才能发挥最好的健康促进作用? 健康促进工作者需要具备哪些素质?

- 健康促进的关键是什么?

无论你有什么背景,在哪里工作,你都需要集中考虑原理、准则和能力。健康促进的场所(如社区、学校、工作场所、全科医生诊所或医院)和范围是非常广泛的。但是,本书不能广泛细致到包括所有这些内容。在这本书中,不同的专业人群拥有他们各自领域的专业知识和技能,他们依靠自己的专业技术提出见解。

和前几版一样,本书由三部分组成。

第一部分: 思考健康和健康促进

解决以下基本问题: 什么是健康、健康促进、健康教育的内容、方法以及需要考虑的伦理问题、识别在健康促进和公共健康工作中起作用的人和机构。

第二部分: 有效实践的计划和管理

旨在计划和评估健康促进人员的日常工作,以介绍一种基本计划和评估的方案开始,讨论如何识别和评估人们的需要及首优问题,并有效地提高自我管理及工作技能。

第三部分: 提高健康促进的能力

关注怎样发展和完成各种活动的的能力,包

括授权人们在一对一或小组的情景下学习,使人们逐渐获得更好的生活,同社区工作者一起去改变人们的习惯。同时,提出了交流和运用交流工具的原则。

第六版新书经过了充分修订,紧跟时代潮流。它反映了当代公共健康的发展,比如,国家健康政策的改革、国民健康服务机构的重组、与健康促进有关的新政策。需要着重强调的是,当政府机构改革、健康方针政策发生变化时,书中涉及的一些政策可能会被取代。书中突出的新内容是:

- 英国国民健康服务组织机构的变化。
- 健康促进和公共健康工作的国家标准。
- 关于健康促进不同方法的有效性的比较研究。
- 关于新技术,特别是英特网。
- 新方法,包括市场营销。

本书保留了前几版的特点,读者容易掌握使用。许多网站也表示:英特网可以广泛地用于传播健康信息和证据,如 Twitter 和

YouTube 网站,已经被健康部门、非政府组织和社区健康组织用于开展健康促进。

本书自始至终都采用无性别歧视写作,在第 11 章中集中讨论了无性别歧视文章的观点。运用一些无性别歧视的术语来描述健康促进的目标对象,包括“病人”(主要涉及那些在医疗机构接受健康促进的人)、“客户”(患病者或非患病者),或者简称使用者、个体或群体。“健康促进者”这个术语涵盖了各行各业所有从事促进健康工作的人,健康促进的岗位职称涉及面很广,包含了诸如公共健康从业者(见第 2 章 关于谁促进健康的讨论)。

本书总体目标和前几版一致,让你保持积极的心态。学习本书将给你带来有用的体验,包括实践,个人或小组行动,提供案例分析,帮助你根据自己的情况进行运用。各种练习是为了活跃思维和讨论而设计的,答案没有对错之分。认真思考,充分讨论和交流,得出的答案将更具有实用价值。

Angela Scriven

致 谢

Linda Ewles 和 Ina Simnett 是本书前 5 版的作者,她们开创了健康促进的先河。在过去的 25 年里,我和许多人在从事健康教育培训和教育工作时一直使用这本书。那时,她们的书使英国在健康促进领域初具规模。我受特别邀请,接替前任,编著本书的第六版。我要感谢她们和出版商 Elsevier 给我这次机会。我还要感谢所有对前 5 版书做出贡献的人。本书的部分行文和内容受到前几版的强烈影

响,许多内容保持了原有风格,根据健康促进的需要,对有些内容进行了调整。我要感谢 Richard Parish 教授为我撰写前言,感谢爱思唯尔出版社的 Sally Davies 和 Mairi McCubbin、布鲁内尔大学的同事 Sebastian Garman 以及我的家人和朋友在编写第六版过程中给予的支持和鼓励。

Angela Scriven

目 录

Contents

第一部分 思考健康和健康促进 1

第 1 章 什么是健康? 3

第 2 章 什么是健康促进? 16

第 3 章 目标、价值和伦理的思考 29

第 4 章 谁促进健康? 42

第二部分 有效实践的计划和管理 57

第 5 章 健康促进的计划和评估 59

第 6 章 确定健康促进的需要和优先项目 72

第 7 章 健康促进的循证和研究 84

第 8 章 提高个人绩效的技能 99

第 9 章 与他人一起有效地工作 111

第三部分 培养健康促进的能力 121

第 10 章 交流的基本原则 123

第 11 章 交流工具的运用 136

第 12 章 健康教育 151

第 13 章 小组工作 164

第 14 章 促进健康生活 178

第 15 章 与社区合作 192

第 16 章 政策的影响与实施 206

词汇表 218

第一部分

思考健康和健康促进

内容

1. 什么是健康? 3
2. 什么是健康促进? 16
3. 目标、价值和伦理的思考 29
4. 谁促进健康? 42

摘要

第一部分有三个目标:

- 运用通俗的语言介绍健康促进的关键概念、准则和思想,为全书奠定基调与框架。
- 介绍健康和健康促进的内容、范围,重点关注健康促进者运用的各种活动和方法。
- 强调一些重要的哲学与伦理问题,并在本书中详细讨论。

“健康”是一个难以定义的词汇,但是很显然,明确它的意义十分重要,这将在第1章中进行讨论。与此同时,描述了健康和健康不平等的主要影响因素,对世界各国为提高健康而开展的运动也做了概述。

在第2章中,描述了健康促进的定义,展示了各种健康促进的活动项目。对健康促进进行分类,概述了健康促进职业标准和实践范围。

在第3章中,分析了健康促进的目标和不同方法的价值。探讨了健康促进实践中的一系列伦理难题,并就如何进行伦理选择提供了指导。

在第4章中,鉴别了健康促进的代理人和代理机构,诠释了个人在健康促进中扮演的角色作用。

第 1 章

什么是健康?

目 录

对你而言,健康的意义是什么?	3
健康的概念	4
什么影响了健康?	7
改善健康——历史概述	10
国际改善健康的举措	10
国内改善健康的举措	11
现在,我们在哪?	12

摘要

本章从一个练习开始,让你认识到保持健康的意义,并回顾了人们对健康理念的不同理解。健康需考虑各个方面(身体的、精神的、情绪的、社会的、宗教的),健康是一个整体概念。影响健康的主要因素与医疗条件和健康不平等有关。案例研究说明了生活在不同环境下影响人们健康的因素不同。最后,对国内外健康促进运动的作用进行了历史回顾。

对你而言,健康的意义是什么?

对于不同的人,健康的意义也不同。已经有很多的研究和记录显示,人们对健康的理解不同(比如, Hughner, Kleine, 2004; Earle, 2007)。作为一个健康促进者,研究和诠释健康对自己及患者的意义是十分必要的,这也是练习 1.1 的目的。

练习 1.1 显示,人们从不同的角度理解健康,但保持健康却很重要。你的选择通常是你所处的特定环境、你的经历和(或)你的职业背景对你影响的结果。比如,如果你在工作时感到巨大的压力,你可能就会喜欢没有太多压力的工作。或者如果你在从事禁烟工作,你可能优先认为不抽烟对于保持健康极为重要。当你的环境改变了,健康对你的意义也可能改变。

练习 1.1 对你而言,健康的意义是什么?

在第 1 列中,标记你认为是健康的陈述,你愿意选多少都可以。

对我而言,健康包括:

第 1 列 第 2 列 第 3 列

享受与家人朋友在一起的乐趣

☐ ☐ ☐

能够活到晚年

☐ ☐ ☐

大部分时间感觉很快快乐

☐ ☐ ☐

有一份工作

☐ ☐ ☐

很少服药

☐ ☐ ☐

有一个理想的体重

☐ ☐ ☐

有规律的运动

☐ ☐ ☐

自我平静

☐ ☐ ☐

从不抽烟

☐ ☐ ☐

从未经历过比轻微的感冒、流感或胃部不适更严重的事情

☐ ☐ ☐

不要把事情搞混或不合情理——实事求是地评估现状

☐ ☐ ☐

能够轻松适应生活中的重大变化,如搬家或新工作

☐ ☐ ☐

适量饮酒或不饮酒

☐ ☐ ☐

喜欢没有太大压力的工作

☐ ☐ ☐

身体各部位功能良好

☐ ☐ ☐

大部分时间与人相处良好

☐ ☐ ☐

不乱吃食物

☐ ☐ ☐

享受某种形式的放松或娱乐

☐ ☐ ☐

在第 2 列中,选择对你“保持健康”最重要的 6 个陈述。

然后在第 3 列中,把这 6 个陈述按其重要性进行排列——把 1 作为最重要,2 作为次重要,以此类推。

如果你在一个小组里,和其他人比较一下你的选择,看看相同点和不同点,并讨论你们选择的原因。

经开放大学许可改编,1980 年

健康的概念

正如练习 1.1 所示,“健康”是一个很难用专业术语定义的词,它的定义受文化和专业的限制,并随时间而变化(Thomas,2003)。有许多不同的关于健康概念的定义和解释(Duncan,2007),但没有一个被简单地认为是对或错。

民众的健康观

理解民众的健康观点很重要,因为这些会影响他们的健康及与健康有关的行为(Hughe-ner,Kleine,2004)。研究者已经发现,许多民众对健康的认识,是基于实用主义原则,他们认为健康是一个相对的现象和经历,需要根据

个人的检查结果,结合他的年龄、用药状况和社会地位进行评估。对他们而言,健康可能只是意味着没有影响其日常生活(Burg,2005)。Thomas(2003)将健康观念用模型归类。例如,功能模型,是根据社会角色功能和社会标准分类,而不是身体的标准;心理模型,强调应对压力的能力和具有能屈能伸的精神。不论普通人对健康的理解是基于什么,这些观念都是独特的。因此,健康和健康策略必须因人而异。比如:

- 苏格兰无家可归的单身年轻人,他们认为健康,就功能概念而言,是规律地做运动和晚上睡眠质量好。据此,健康被视作是日常生

活的一个工具(Watts et al., 2006)。

- 一项研究表明,普通男性民众把健康与控制感、风险和责任相联系。尤其明显的是,男人总是从心理的角度来看健康问题(Robertson, 2006)。

- 在关于儿童健康观念的研究中显示,健康与传染的概念联系在一起。健康就是没有咳嗽或流鼻涕等症状。儿童也将环境污染与健康联系了起来。他们认为吸烟是一种污染环境的行为,但是他们却没有意识到暴力、无家可归等社会因素对健康的决定性作用(Piko, Bak, 2006)。

健康、患病和疾病的意义通常与人们的社会及文化环境联系在一起,对疾病的了解、预防和治疗也可以有效地养成人们对健康概念的认识。这样的知识可能是文化传统的一部分,并代代相传(Kue Young, 2005)。

关于健康标准,人们也有不同的认识。一位老妇人可能说这一天她是健康的,因为这天她的慢性关节炎得到了缓解,她可以去商店了。一位吸烟的人可能不会认为晨起咳嗽是生病的症状,因为对他而言,这是正常的。人们根据自己的标准和期望,主观地评估自己的健康。

人们也可能用健康来换取一些东西,一个普通的例子是:人们可能会接受付出抽烟给身体带来危害的代价来换取情感方面的收益。

正因为人们对健康的概念仁者见仁,智者见智,所以很难评估健康。

更多关于评估健康的知识,详见第6章,请查找和运用这部分的信息。

专业的健康观

从19世纪末到20世纪,随着医学的发现和医学实践的发展,专业的健康观一直在发生变化。早期,人们认为身体是一台机器,因此产生了躯体健康观。在不同的文明国度,也已

经存在着许多关于健康的观念,比如,希腊和中国,整体健康观已经产生,见Liloyd和Sivin(2002)的两国文化、健康观、科学和医学的比较研究。

专业的健康观是将健康进行分类分型,以下阐述了三种健康模型,包括医疗模型、整体模型和健康潜能模型。

医疗模型

- 医疗模型在20世纪是思考健康的主导方法。

- 健康被定义和衡量为没有疾病和身体功能良好。

- 在其最极端的形式里,医疗模型认为人的身体是一台机器,当它损坏时才进行维修。

- 它强调治疗特定的身体疾病,却不包括治疗精神和社会问题,而且不强调预防。

整体模型

- 世界卫生组织(WHO)已经诠释了健康的整体模型,认为健康不仅仅是指没有疾病和虚弱,而且还包括身体和心理健康及良好的社会适应能力(WHO, 1948)。

- 这个模型较医疗模型有更广阔的前景,强调了绝对健康观念。尽管WHO没有最早使用这个术语,但它却把健康和良好的社会适应能力联系起来。

- WHO的定义在许多方面难以衡量,部分原因是评估健康的复杂性,比如心理学家所做的评估(如White, 2007)。更多的原因是,这样做是基于与医疗客观指标截然不同的主观评估。

健康潜能模型

- 1984年,一份来自WHO的具有争议的文件提出,要逐渐改变健康是一种状态的看法,而应该视健康为一个具有活力的人所表达出的过程或力量(WHO, 1984)。这一观点在《渥太华宪章之健康促进》中进行了详细介绍。健康的标准是:个人或组织有能力去实现梦