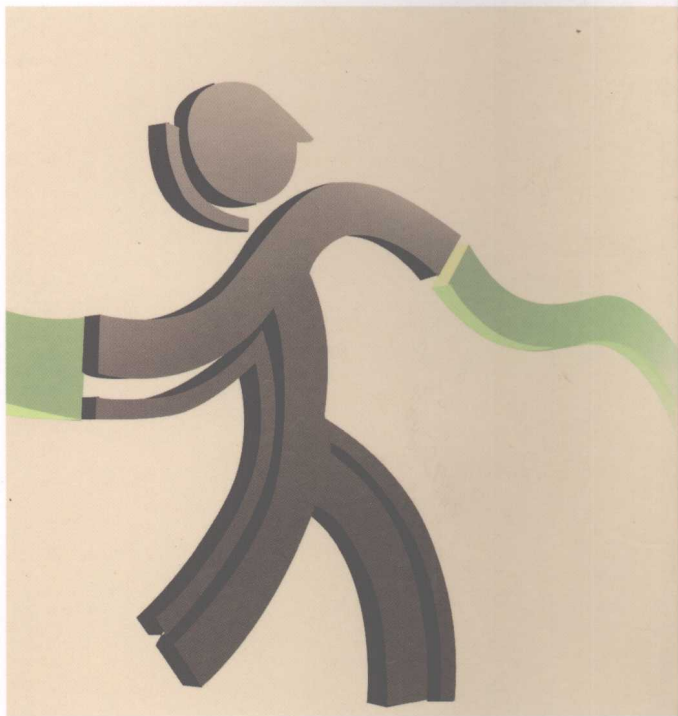


现代人 生活方式与体质

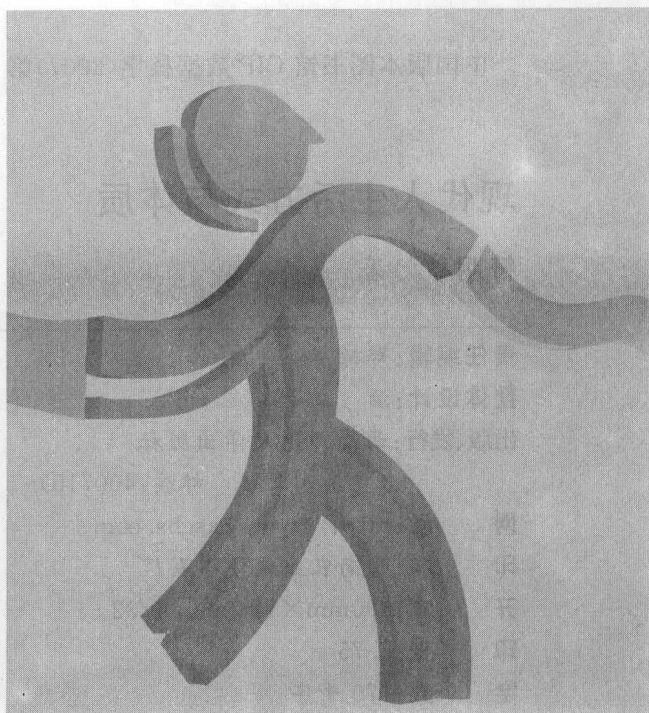
符明秋 著



西南师范大学出版社

现代人 生活方式与体质

符明秋 著



西南师范大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

现代人生活方式与体质/符明秋著. —重庆:西南师范大学出版社, 2007. 4

ISBN 978-7-5621-3848-8

I. 现... II. 符... III. 生活方式—关系—健康—研究
IV. R163

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 037770 号

现代人生活方式与体质

符明秋 著

责任编辑:郑持军

整体设计:汤立

出版、发行:西南师范大学出版社

(重庆·北碚 邮编:400715)

网 址:<http://www.xscbs.com>

印 刷:西南农业大学印刷厂

开 本:890mm×1240mm 1/32

印 张:5.75

字 数:170千字

版 次:2007年5月第1版

印 次:2007年5月第1次印刷

书 号:ISBN 978-7-5621-3848-8

定 价:20.00元

序

健康是人生的首要财富。世界卫生组织把健康定义为“一种完整的躯体、心理和社会良好状态,而不仅仅是没有疾病或伤残。”健康是多方面的。从医学的角度看,健康就是躯体没有疾病;从社会文化的角度看,健康是能够履行社会职责;从心理的角度看,健康是适应环境的主观感受。健康在很大程度上是受文化制约的。各种伤残的相对重要性往往取决于文化环境以及伤残者在某种文化中所扮演的角色。

无论从躯体、心理、社会的哪一个方面来看,健康和疾病都是一个连续体,连续体的一端是完美的健康,另一端是严重的致命疾病。对个人健康状况而言,这三个维度所起的作用大体相同。健康或疾病是一个动态过程而不是一种静止状态;在这一动态变化过程中有许多因素在起作用,例如生活方式就是一个重要因素。一个人的健康状况是其躯体、心理、社会三个方面交互作用的结果。

如果我们对世界卫生组织关于健康定义中所涉及的躯体、心理、社会三个方面进行深入分析,就可以发现大致有下列八种健康状况的人。第一种属正常的健康状况,这类人在躯体、心理、社会三个方面始终都是健康的。说始终都是健康,是指他们在这三个方面都正常,但并非十全十美;因为十分完美的健康只是一种理想,在现实生活中是不存在的。第二种健康状况的人在医学和社会方面是健康的,但他/她却悲观地认为自己有病。悲观地认为自己有病者往往会持续不断地从其他人那里寻求医学或社会上认可其自我期望的有病说法。第三种健康状况

的人在社会方面不健康,但在医学和心理方面则是健康的。美国社会中的未婚怀孕妇女,在医学方面的检查是健康的,她认为自己也是健康的;然而,往往被社会方面认为是不健康的,社会认为未婚怀孕女教师已不适宜担任教师的角色,以致强迫她们休假。同样,有些同性恋者,在医学和心理方面是健康的,但在社会方面却被认为是不健康的,是一种社会偏离行为。第四种健康状况是疑病症患者,他们的躯体是健康的,但在心理和社会方面却是不健康的。这类人与第二种健康状况者不同,后者能继续完成其正常社会职责,而疑病症患者则不能在社会上完成这些职责。第五种健康状况的人在心理和社会方面是健康的,但在躯体方面不健康。这类人不承认自己被医学诊断的疾病,继续承担社会职责。在我国农村有不少农民即使被诊断为某种疾病,他们仍履行社会职责,认为自己是健康的。第六种健康状况属长期受疾病折磨的人。他们已被诊断为有病的人,自己在心理上也已接受这一诊断,但仍在继续完成其社会职责,在社会方面是健康的。一些长期受疾病折磨的知名人士,他们知道自己病魔缠身,但仍继续留在工作岗位上为社会服务,就属于这一类人。第七种健康状况是在医学和社会方面都被认为是不健康的,但他们却自认为健康的,很乐观。不少上了年纪已退休的老年人,早已离开先前担任的社会职责,生理机能也在衰退,但他们心理上很健康、很乐观,还可能认为自己依然对社会有用。我国许多退休老年人生活很快乐,真可谓“夕阳红”! 第八种健康状况者在躯体上、心理上和社会方面都有严重疾病。这是急需在医学、心理和社会方面给予关怀和帮助的一族。要说明的是,这里讲的健康心理是指对健康与疾病的认知情况,而不是指心理健康与心理疾病那个很复杂的问题。由此可见,深入细致地分析健康所涉及的躯体、心理、社会这三个方面,可以较全面地了解到各类人的健康状况,使医疗保健机构有针对性地开展服务工作。

生活方式是影响健康的一个重要因素,如果我们能从不同的视角

进行深入细致地研究生活方式及其与疾病的关系,就能为我国的医疗保健机构提供重要的参考信息。过去的研究,往往多从医学或生理学角度入手,而较少从心理视角去考察人体健康。符明秋的博士学位论文从心理学视角来探讨健康的生活方式问题,是一个有新意的选题。摆在面前的这本著作——《现代人生活方式与体质》是她在博士学位论文基础上修改而成的。这本著作从心理学视角去探讨我国城市居民的生活方式,通过对数千人的调查、访谈与测评,研究了20~59岁年龄段城市居民的生活方式、体质状况及两者之间的关系;重点探讨了公务员(厅、处、科级)、教师、企业管理人员、现役军人四类职业人群的生活方式及其与体质之间的关系,提出了改善我国成年人体质有关的生活方式对策,因而具有重要的应用和学术价值。我相信这本著作的出版将有助于良好生活方式的养成,促进保健水平的提高。

是为序。

黄希庭

2007年1月于西南大学窥渊斋

本书是作者在博士论文基础上完成的一部探究不同职业群体生活方式的著作。它对加快生活方式研究的本土化进程,促进我国经济与社会事业发展均具有重要作用,并为人们养成健康的生活方式,减少因不良生活方式造成的疾病提供科学依据。

生活方式与人们的健康息息相关,不良的生活方式会引起个人乃至社会的健康问题。美国流行病学所做的医学调查表明,生活方式是影响人们健康的首要原因。我国改革开放 20 多年来,社会经济飞速发展,生活水平显著提高,然而大众体质并没有得到相应的改善。久坐、熬夜、缺乏运动、吸烟、酗酒等不良生活方式不断威胁着人们的健康。作为一部理论与实践相结合的专著,作者在大量调查研究的基础上,向读者奉献了一系列改善成年人体质的生活方式策略,这也是作者写本书的主旨。

本书分为理论篇和实证篇

理论篇概述了生活方式与体质、健康的关系,详细介绍了生活方式和体质的概念、结构、类型、健康的生活方式等知识,并综述了国内外对生活方式的研究现状,阐述了体育生活方式的概念、结构和体育锻炼习惯等。本书理论篇深入浅出,通俗易懂,定能让读者全面了解生活方式的内涵,并为实证研究提供科学依据。

实证篇主要探究了不同职业群体的生活方式,提出了中国人生活方式的理论构想,编制了具有较高信效度的生活方式问卷,并作为本次研究的测量工具。本篇从众多调查对象的结果中分析了城市居民的生

活方式现状,对不同健康状况城市居民的生活方式进行比较,对不同职业群体的生活方式特点进行了分析研究,同时,在介绍重庆市居民体质状况的基础上,阐述了城市居民生活方式与体质的相关关系,提出了增强成年人体质的重要对策。

此外,本书还附录了生活方式的开放式问卷、生活方式的预试问卷和正式问卷,谨供读者参考。

本书的重要价值主要体现在:首次提出了具有中国本土特色的生活方式理论构想,编制了生活方式问卷;研究了人们特别关注的公务员、教师、企业管理人员及现役军人的生活方式,打破了以往仅对单一、小样本人群研究的局限性;首次对不同行政级别(厅、处、科级)的公务员进行生活方式研究,并与其他职业人群进行比较;将生活方式研究与体质测评相结合,提出改善我国成年人体质的生活方式模式和一系列对策,并从心理学视角探讨了生活方式与体质之间的关系。

本书的完成并最终付梓出版,得到了我的恩师黄希庭教授的精心指导,在此表示衷心感谢!同时,感谢西南大学心理学院张庆林教授、李红教授、张进辅教授、郑涌教授、陈红教授、王卫红副教授、赵玉芳副教授对此书的高度评价,才使我有信心完成书稿。此外,还要感谢重庆市体科所等单位 and 部门给予的大力帮助及提供的研究便利。

由于作者水平有限,书中难免会有缺点和错误,希望同行专家和广大读者批评指正,以便进一步修改完善。

符明秋

2006年10月于重庆

序.....	(1)
--------	-----

前言.....	(1)
---------	-----

第一篇 理论篇

第一章 绪 论.....	(3)
--------------	-----

第一节 生活方式与体质.....	(3)
------------------	-----

第二节 生活方式与健康.....	(7)
------------------	-----

第三节 健康的生活方式.....	(9)
------------------	-----

第二章 生活方式	(12)
----------------	------

第一节 生活方式的概念	(12)
-------------------	------

第二节 生活方式的类型	(16)
-------------------	------

第三节 生活方式的结构	(18)
-------------------	------

第四节 国内外生活方式的研究现状	(20)
------------------------	------

第三章 体 质	(28)
---------------	------

第一节 体质的概念	(28)
-----------------	------

第二节 体质的类型	(31)
-----------------	------

第三节 体质的结构	(32)
-----------------	------

第四节 体质的测量	(34)
-----------------	------

第四章 体育生活方式	(38)
------------------	------

第一节 体育生活方式的概念	(38)
---------------------	------

第二节 体育生活方式的结构	(39)
---------------------	------

第三节 体育锻炼习惯的标准界定	(42)
-----------------------	------

第四节 国内外体育生活方式的研究现状	(46)
--------------------------	------

第二篇 实证篇

第五章 生活方式问卷的编制	(53)
第一节 生活方式的研究意义	(53)
第二节 中国人生活方式的初步理论构想	(55)
第三节 预试问卷的编制及探索性因素分析	(58)
第四节 正式问卷的信效度检验及验证性因素分析	(67)
第六章 重庆市城市居民的生活方式现状	(73)
第一节 重庆市城市居民的生活方式特点	(73)
第二节 重庆市不同健康状况的城市居民生活方式比较	(85)
第三节 重庆市公务员、教师、企业管理人员及现役军人的生活方式特点	(91)
第四节 重庆市公务员等四种职业人群的生活方式比较	(106)
第七章 重庆市城市居民的体质现状	(117)
第一节 体质的测定	(117)
第二节 体质的评价	(118)
第三节 重庆市城市居民的体质现状特点	(128)
第八章 现代人健康生活方式的模式与对策	(135)
第一节 重庆市城市居民生活方式与体质密切相关	(135)
第二节 成年人健康生活方式的理论模式	(139)
第三节 增强成年人体质的重要对策	(143)
主要参考文献	(151)
附录	(163)
后记	(173)

第一篇

理论篇

——
现代
人
生
活
方
式
与
体
质

第一章 绪 论

第一节 生活方式与体质

20 世纪 90 年代,我国全面实施了《全民健康计划纲要》,使我国人口平均期望寿命从 1950 年不足 40 岁上升到了 2000 年的 71.8 岁。但在平均寿命增长的同时,我国国民体质健康水平却有所下降。

因此,近年来,国内外学者对体质的影响因素研究增多,生活方式与体质的研究也成为众多学者研究的重点。日本学者 Shinko Yajima 等研究发现,基于社区的健康改善计划,参加体育锻炼,有规律的、营养均衡的饮食及对有关健康信息乐意接受等措施,能有效提高居民的体质。国内对不同职业类型(如高级科研人员、教学人员、管理人员、工人、农民、商人和服务业人士等)、不同群体(如知识分子、下岗职工和学生人群等)、不同地域(如河南、河北、安徽及浙江等)也都作了相关的研究,其结果都表明体质状况与各自的生活方式密切相关,生活方式是影响体质的一个重要因素。

如:孟昭琴等对同年龄阶段的大学生与 18~25 岁不同职业成年人的体质状况进行了比较研究,指出大学生的体质受到诸如生活方式、学习任务、学校体育及营养状况等因素的影响,致使在身高、握力等体质指标上显著低于同年龄段不同职业的成年人。黄敏和张武军(2005)的研究表明,生活方式是影响体质的关键因素,具体来讲包括生活节奏的

失控、不合理的饮食结构、吸烟、过量饮酒、睡眠不足、体育锻炼的缺乏以及心理过度紧张等。王荔、白洵(2005)等对 83 名体重超标及肥胖儿童进行了健康生活方式 KAP(KAP 是 know ledge. attitude. practice 的简写)现状调查,也表明不良的饮食习惯及参加体育活动时间不足等都是造成肥胖的重要原因。

我国自改革开放以来,居民的生活水平有了很大的提高,人们的膳食结构也相应发生了变化。1992 年我国城乡人均谷物和薯类消耗与 1982 年相比,分别下降了 10.9%和 49.4%,而肉、蛋、牛奶和水产品则分别增加了 81%、200%、323%和 97.04%。与此同时,由于新技术的应用,使人们的运动量大大减少,从而引起了各国肥胖症的大流行。按国际通用的标准衡量,在美国有 49%的妇女和 59%的男子体重超标;在德国体重超重的人也达 38%。在我国,1992 年城市居民体重超重者达 14.9%,北京市居民中体重超重者已达到 32.8%,中年妇女体重超重者已超过 45%。我国肥胖儿越来越多,并且年龄越低,人数越多。体重超重的人,易患“腹部肥胖综合症”,并导致胰岛素抵抗、高胰岛素血、葡萄糖不耐受、脂质和脂蛋白代谢紊乱、高血压等许多病症。

1979 年、1985 年、1991 年、1995 年共进行了四次全国性的学生体质测试,1998 年全国邮电系统 6 所高校也进行了体质测试,其数据结果如下图 1-1~图 1-5。

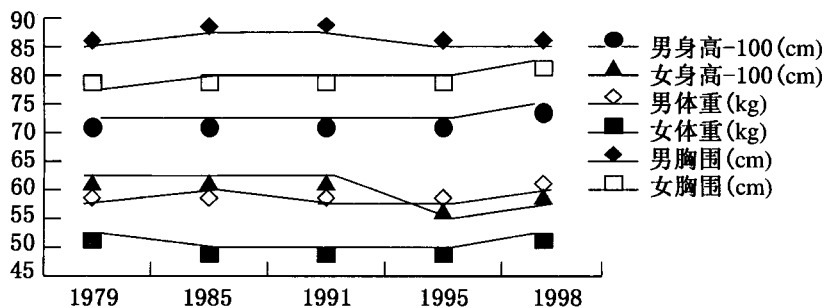


图 1-1 大学生身体形态变化曲线

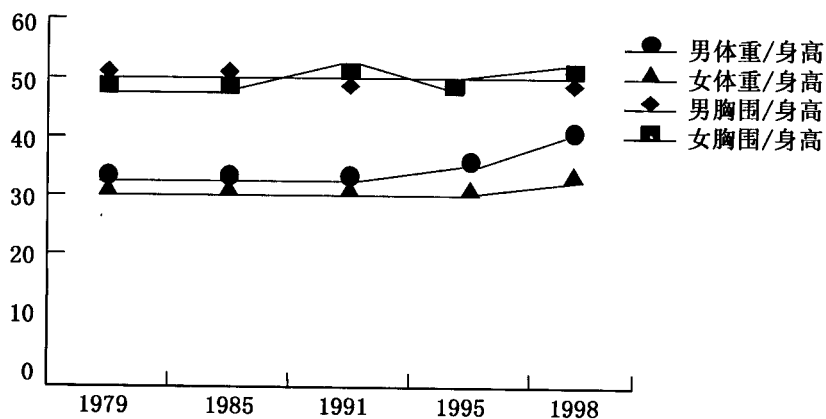


图 1-2 身体形态派生指标变化曲线

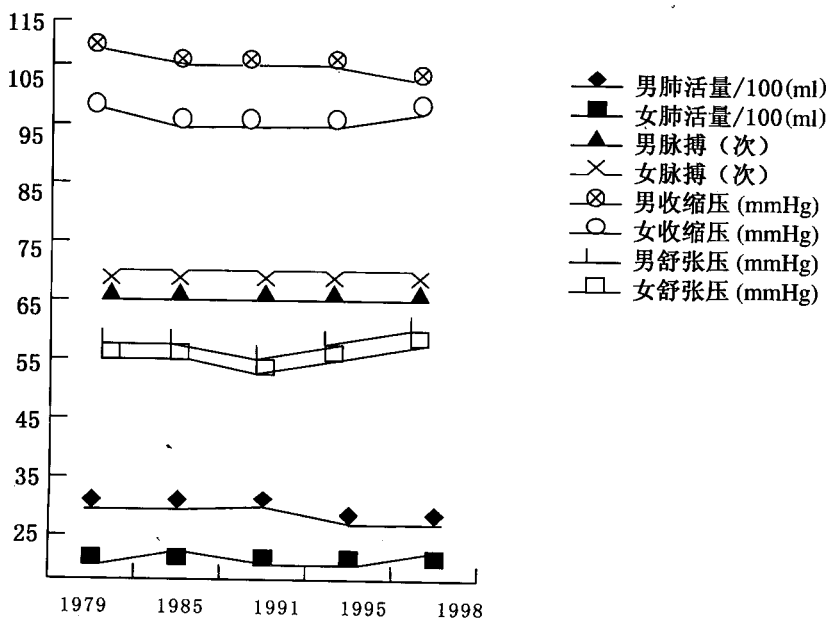


图 1-3 身体机能变化曲线

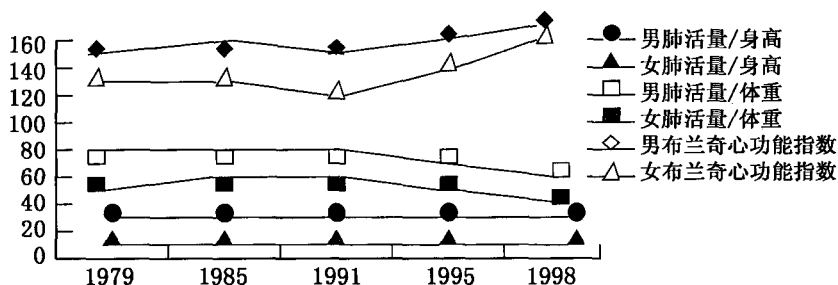


图 1-4 大学生身体形态变化曲线

注:布兰奇心功能指数=(收缩压+舒张压)*心率/100

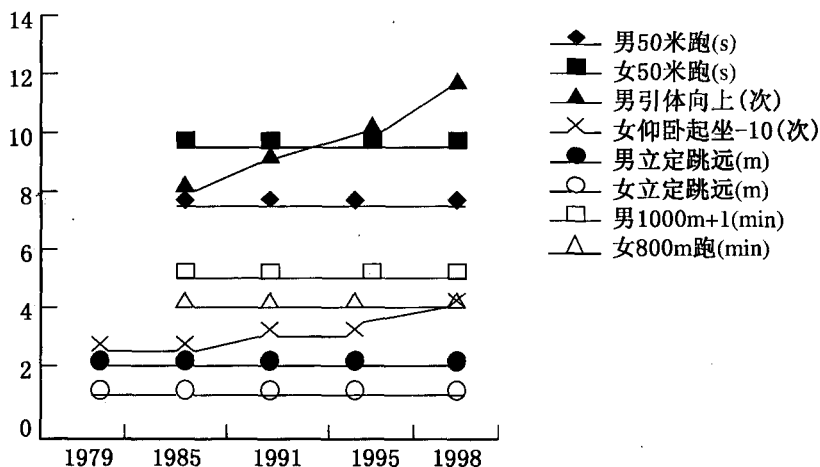


图 1-5 身体素质变化曲线

从图表中可以看到,学生的各项体质指标水平不但没有随着经济的发展和人民生活水平的提高明显增强,有的反而还有下降的趋势。影响体质的因素很多,近年来越来越多的研究已开始关注生活方式对体质的影响,从不同职业、不同人群、不同地域等多方面研究表明:生活方式与体质有着密切的关系,生活方式在一定程度上影响体质的状况。

第二节 生活方式与健康

大量研究结果表明,人们的健康状况与生活方式密切相关。20 世纪 70 年代,加拿大学者提出“行为与生活方式因素、环境因素、生物因素、卫生服务因素”是影响健康的四大因素。其中,不良生活方式对健康的影响最大。世界卫生组织认为人的健康长寿,气候条件占 7%,医疗条件占 8%,社会因素占 10%,遗传因素占 15%,生活行为方式占 60%。现代人群的疾病谱和死亡谱已发生很大变化,如果疾病的病因按生活方式、行为因素、人类生物学因素、环境因素、保健服务因素等方面划分,生活方式和行为因素几乎占 50%。世界卫生组织预测,到 2015 年由生活方式引发的疾病将成为人类生命的头号杀手。

在我国,已公布的居前三位的死因分别是心血管疾病、脑血管疾病和恶性肿瘤。进一步研究发现,不良生活方式和生物因素在以上三种疾病中所占的比例分别为 45.7%,29.0%;43.3%,36.0%;43.6%,45.9%。这三类疾病占全部死因的 67.6%(杨菊贤,2001;傅善来,2000)。换句话说,目前有 2/3 的人死于与不良生活方式有关的疾病。以冠心病为例,饮食中高胆固醇、高热量以及高体重、高血压、吸烟、紧张情绪等都是促发和加重冠心病发生的危险因素,而这些因素大多与不良生活方式和行为习惯有关。

2005 年在北京召开的“第三届世界养生大会”新闻发布会上公布的一项最新调查结果显示,在我国死亡率居前几位的疾病中,有 44% 以上的患病人群是由于不良生活方式和行为方式所致。因不良生活方式导致的疾病,如高血压、心脏病、中风、癌症和呼吸道疾病等导致死亡的人数,在发达国家占总死亡人数的 70%~80%,在不发达国家中也占到 40%~50%(李山山,2005)。

关于健康与生活方式的关系,国内许多学者和专家已作过大量的研究,如许多研究者对中年知识分子(李纪尧,1995)、离退休干部(伍法