



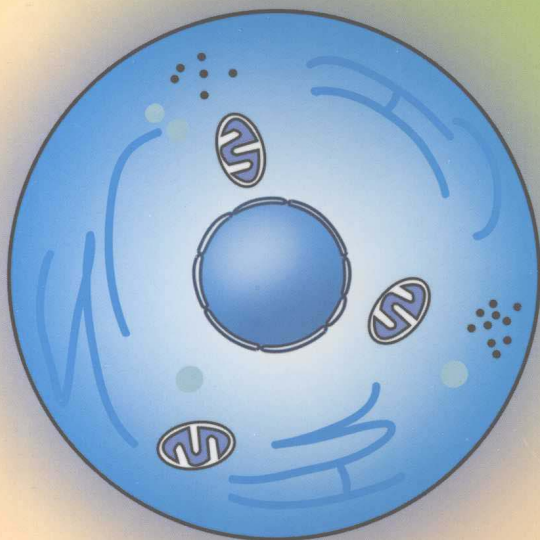
面向21世纪精品课程教材

全国高等医药教育规划教材

# 护理健康教育与健康促进

HEALTH EDUCATION AND HEALTH PROMOTION IN NURSING

主 编 包家明  
副主编 何国平 陈瑞安 张镇静



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS  
浙江大学出版社

Health Education and Health Promotion in Nursing

# 护理健康教育 与健康促进

主 编 包家明

副主编 何国平 陈瑞安 张镇静



浙江大學出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

护理健康教育与健康促进/包家明主编. —杭州:  
浙江大学出版社, 2008. 2

全国高等医药教育规划教材

ISBN 978-7-308-05742-4

I. 护… II. 包… III. 护理学:健康教育学—医  
学院校—教材 IV. R47 R193

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 203382 号

## 护理健康教育与健康促进

包家明 主编

---

丛书策划 阮海潮(ruanhc@163.com)

责任编辑 阮海潮

出版发行 浙江大学出版社

(杭州天目山路 148 号 邮政编码 310028)

(E-mail: zupress@mail.hz.zj.cn)

(网址: <http://www.zjupress.com>

<http://www.press.zju.edu.cn>)

电话: 0571-88925592, 88273066(传真)

排 版 杭州大漠照排印刷有限公司

印 刷 富阳市育才印刷有限公司

开 本 787mm×1092mm 1/16

印 张 19

字 数 486 千

版 印 次 2008 年 2 月第 1 版 2008 年 2 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-308-05742-4

定 价 29.50 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邮购电话(0571)88072522

# 前 言

社会的竞争归根到底是人的智力和体力的竞争。在我国社会经济快速发展的今天,提高全民的健康水平已经成为我国的一项重要国策。随着我国护理学科的发展,护理范围的扩大,护理任务从疾病护理向促进健康、预防疾病、协助康复、减轻痛苦转变,我国《护士注册法》明确规定健康教育是护士应尽的义务,由此,护理健康教育与健康促进在我国得到快速发展,并受到医学界及社会的关注。

国外的经验告诉我们,高质量的健康教育与健康促进首先要有基本的理论支持,理论不但指导临床实践活动,而且是深化研究的基础。为了满足我国广大护理人员对护理健康教育与健康促进理论知识的需求,我们组织国内十所高等护理院校的具有多年健康教育教学和临床经验的教师及省级医院临床一线的护理人员共同编写了《护理健康教育与健康促进》一书。

本书系统地阐述了护理健康教育与健康促进的基本理论、基本原理和基本方法,在编写中力求突出护理学科的专业特点,反映当前护理健康教育与健康促进的发展状况,同时参照和吸取国内外相关教材中先进的内容和编写方法,注重理论联系实际,每章节除理论知识外还编写学习目标、案例学习、小结、复习题、参考文献、参考网址内容,使教材更趋于完整,便于学生掌握课程内容、复习和查找资料。本书可作为护理专业多层次教学用书,也适合继续护理教育培训使用。

《护理健康教育与健康促进》内容广泛,涉及众多学科,鉴于我们学识有限,时间仓促,书中难免有疏漏和不足之处,恳请专家、同仁和广大师生不吝赐教并予以指正,以便再版时加以改进。

包家明

面向21世纪精品课程教材  
全国高等医药教育规划教材

## 《护理健康教育与健康促进》 编委会名单

主 编 包家明

副主编 何国平 陈瑞安 张镇静

编 委(按姓氏笔画为序)

王翠丽 山东大学护理学院

尹 萍 杭州师范大学护理学院

包家明 浙江大学城市学院护理系

李亚敏 深圳职业技术学院护理系

李 燕 南京医科大学第一附属医院健康教育科

陈瑞安 浙江医院科教科

何国平 中南大学护理学院

吴 莎 浙江大学城市学院护理系

张镇静 南京医科大学护理学院

杨 芳 杭州师范大学护理学院

杨 丽 湖南常德职业技术学院护理系

林晓云 福建医科大学护理学院

韩海英 浙江大学城市学院护理系

# 目 录



## CONTENTS

### 第一章 绪 论 ..... 1

#### 第一节 健康教育与健康促进的基本概念 / 1

一、健康 / 1

二、健康教育 / 4

三、健康促进 / 5

四、护理健康教育与健康促进 / 7

#### 第二节 护理健康教育与健康促进学科的建设 / 8

一、护理健康教育与健康促进的意义与特征 / 8

二、健康教育和健康促进的目的与任务 / 11

三、护理健康教育与健康促进相关学科 / 12

四、护士在健康教育与健康促进中的作用 / 13

#### 第三节 护理健康教育与健康促进的发展 / 14

一、国内外健康教育与健康促进的发展 / 14

二、我国护理健康教育与健康促进的产生与发展 / 15

三、护理健康教育及健康促进与整体护理实践的一体化发展 / 18

案例学习 / 19

### 第二章 健康相关行为 ..... 22

#### 第一节 人类行为概述 / 23

一、行为的概念 / 23

二、行为的分类 / 23

三、行为的发展 / 25

四、影响行为发展的因素 / 25

五、行为与健康 / 26

#### 第二节 健康相关行为 / 27

一、健康行为与健康相关行为概念 / 27

二、促进健康的行为 / 28



- 三、危害健康的行为 / 29
- 四、健康行为的影响因素 / 30
- 第三节 健康相关行为改变的理论 / 31
  - 一、知信行模式 / 32
  - 二、健康信念模式 / 33
  - 三、理性行动模式 / 34
  - 四、行为分阶段改变理论 / 35
- 第四节 健康相关行为的干预与矫正 / 36
  - 一、健康相关行为转变的步骤 / 36
  - 二、群体行为干预 / 37
  - 三、个体行为矫正 / 38
- 案例学习 / 42

### 第三章 健康教育与健康促进研究方法 ..... 45

- 第一节 定量调查研究方法 / 45
  - 一、调查问卷设计 / 46
  - 二、抽样方法与样本量 / 47
  - 三、资料收集方法 / 49
  - 四、资料整理与分析 / 49
- 第二节 定性调查研究方法 / 50
  - 一、观察法 / 50
  - 二、深入访谈法 / 50
  - 三、专题小组讨论 / 52
- 课堂训练一 健康教育知、信、行(K、A、P)问卷 / 53
  - 一、实践目的 / 53
  - 二、实践内容 / 54
  - 三、实践步骤及时间安排 / 54
- 教师讲解参考资料 / 54
  - 一、问卷的设计 / 54
  - 二、问卷的分析与评价 / 55
  - 三、问卷的使用 / 56
- 案例学习 / 56

### 第四章 健康教育与健康促进信息传播方法 ..... 60

- 第一节 概述 / 60
  - 一、传播的基本概念及要素 / 60
  - 二、拉斯韦尔五因素传播模式 / 61

三、传播方法的选择	/ 62
第二节 语言与文字传播方法	/ 63
一、讲授法与座谈法	/ 63
二、谈话法与咨询法	/ 64
三、小组法与劝服法	/ 65
四、读书指导法与墙报法	/ 67
五、标语法与传单法	/ 68
六、健康教育处方	/ 69
第三节 实践与形象传播法	/ 69
一、演示法与技术操作法	/ 69
二、实验法与实习作业法	/ 70
三、美术法与摄影法	/ 71
四、参观法与展览法	/ 72
第四节 电化传播方法	/ 73
一、广播法与录音法	/ 73
二、幻灯法与投影法	/ 74
三、电影法与电视法	/ 74
四、电信与互联网法	/ 75
案例学习	/ 75

## 第五章 护理健康教育与健康促进中的沟通与交流 ..... 79

第一节 概 述	/ 79
一、沟通性质与特点	/ 79
二、沟通的类型	/ 80
三、沟通与交流在护理健康教育中的作用	/ 81
四、影响护理健康教育沟通与交流的因素	/ 82
第二节 护理健康教育中语言沟通方法与技巧	/ 83
一、谈话方法与技巧	/ 83
二、问话方法与技巧	/ 83
三、倾听方法与技巧	/ 84
四、沟通与交流中的口语技巧	/ 85
第三节 护理健康教育中非语言沟通方法和技巧	/ 86
一、非语言沟通的形式	/ 86
二、触摸式沟通方法与技巧	/ 87
三、书面沟通方法与技巧	/ 88
第四节 健康教育中不同年龄及性别沟通方法与技巧	/ 89
一、与儿童沟通	/ 89
二、与老年人沟通	/ 90





- 三、与男性的沟通 / 91
- 四、与女性的沟通 / 91
- 五、与临终者的沟通 / 92
- 六、“性”问题的沟通 / 93
- 案例学习 / 94

## 第六章 护理健康教育与健康促进规划设计 ..... 98

- 第一节 规划设计概述 / 98
  - 一、规划设计概念 / 98
  - 二、规划设计原则 / 99
- 第二节 规划设计程序 / 99
  - 一、PRECEDE - PROCEED 模式 / 99
  - 二、社会诊断及流行病学评估 / 100
  - 三、干预框架的确定 / 102
  - 四、撰写规划计划和评价方案 / 105
  - 五、项目预算 / 106
- 第三节 规划的实施与效果评价 / 106
  - 一、规划实施的 SCOPE 模式 / 107
  - 二、制订实施时间表 / 107
  - 三、组织协调与人员培训 / 108
  - 四、评价的方法与内容 / 111
- 案例学习 / 114

## 第七章 患者健康教育程序 ..... 118

- 第一节 患者健康教育程序概述 / 118
  - 一、患者健康教育程序的概念 / 118
  - 二、患者健康教育程序的步骤 / 119
  - 三、患者健康教育程序与护理程序的关系 / 120
  - 四、患者健康教育程序基本理论 / 120
- 第二节 患者健康教育评估 / 125
  - 一、评估概述 / 125
  - 二、评估的内容 / 125
  - 三、评估的方法 / 129
  - 四、全面评估与焦点评估 / 130
- 第三节 患者健康教育诊断 / 132
  - 一、诊断概述 / 132
  - 二、健康教育诊断与护理诊断的关系 / 132

三、健康教育诊断的陈述方法	/ 132
四、健康教育诊断优先排序方法	/ 133
第四节 患者健康教育目标	/ 134
一、目标概述	/ 134
二、目标分类	/ 135
三、目标的陈述	/ 136
第五节 患者健康教育计划	/ 137
一、计划概述	/ 137
二、计划教育内容	/ 139
三、教学策略选择	/ 141
四、标准健康教育计划与个性健康教育计划	/ 142
第六节 患者健康教育计划的实施	/ 142
一、实施概述	/ 142
二、实施模式	/ 143
三、实施的准备	/ 144
四、实施时间管理	/ 145
五、促进实施的方法	/ 147
第七节 患者健康教育的评价	/ 150
一、评价概述	/ 150
二、评价的种类	/ 151
三、评价的内容	/ 151
四、评价的方法	/ 152
课堂训练二 患者健康教育程序实践	/ 154
一、实践目的	/ 154
二、实践内容	/ 155
三、实践时间安排	/ 155
四、案例资料	/ 155
案例学习	/ 156

## 第八章 医院护理健康教育与健康促进 ..... 160

第一节 医院护理健康教育与健康促进概述	/ 160
一、概念	/ 160
二、意义和任务	/ 161
三、患者健康教育在整体护理中的作用	/ 162
第二节 医院健康教育与健康促进的组织	/ 163
一、建立医院健康教育与健康促进组织网络体系	/ 163
二、制订医院健康教育与健康促进管理制度	/ 165
三、制订医院健康教育与健康促进活动计划	/ 167



第三节 医院护理健康教育与健康促进的实施 / 167

一、实施的基本形式 / 167

二、实施的方法 / 169

三、实施的内容 / 172

第四节 医院护理健康教育与健康促进实施的质量控制 / 173

一、质量控制的内容 / 173

二、医院质量控制方法 / 174

三、质量控制的影响因素 / 175

案例学习 / 176

**第九章 社区护理健康教育与健康促进 ..... 180**

第一节 社区护理健康教育与健康促进概述 / 180

一、社区与社区健康 / 180

二、社区护理健康教育与健康促进的概念 / 182

三、社区护理健康教育与健康促进的意义和任务 / 183

第二节 社区护理健康教育与健康促进的组织 / 184

一、组织形式与方法 / 184

二、社区组织网络体系的建设 / 185

三、建立社区健康教育与健康促进管理制度 / 187

第三节 社区护理健康教育与健康促进的计划与实施 / 187

一、社区健康教育与健康促进的项目计划设计 / 187

二、社区健康教育与健康促进项目计划设计程序 / 188

三、社区健康教育和健康促进项目的基本内容 / 190

四、社区健康教育与健康促进项目计划的实施 / 192

五、社区健康教育与健康促进项目实施的形式与途径 / 192

第四节 社区护理健康教育与健康促进的质量控制 / 193

一、社区护理健康教育与健康促进质量评价指标 / 193

二、社区健康教育与健康促进质量效果评价方法 / 194

三、社区健康教育与健康促进质量控制的影响因素 / 195

四、健康教育与健康促进的成本效果分析和成本效益分析 / 196

案例学习 / 197

**第十章 不同生命周期的护理健康教育与健康促进 ..... 201**

第一节 儿童健康教育与健康促进 / 201

一、儿童生长发育特点 / 201

二、婴幼儿健康教育与健康促进 / 202

三、学龄前和学龄儿童健康教育与健康促进 / 204

四、青春期健康教育与健康促进	/ 205
第二节 青年人健康教育与健康促进	/ 205
一、青年人的生理、心理特点	/ 206
二、青年人健康教育与健康促进	/ 207
第三节 中年人健康教育与健康促进	/ 208
一、健康促进对中年人的重要性	/ 208
二、中年期：全人的转变期	/ 208
三、中年人健康教育与健康促进	/ 209
第四节 老年人健康教育与健康促进	/ 211
一、老年人口学特征和发展	/ 211
二、老年人的生理、心理特点	/ 212
三、老年人健康教育与健康促进	/ 212
案例学习	/ 214

## 第十一章 心理障碍与护理健康教育及健康促进..... 218

第一节 心理障碍的流行病学特征与主要危害	/ 218
一、流行病学特征	/ 219
二、主要危害及后果	/ 220
三、危险因素与疾病特点	/ 221
第二节 心理障碍的预防与护理健康教育对策	/ 221
一、意义与作用	/ 221
二、预防管理策略与方法	/ 222
三、心理健康教育的内容	/ 223
四、家庭护理管理策略	/ 225
第三节 运用护理健康教育程序完成计划的实施	/ 227
一、计划的设计	/ 227
二、计划的实施	/ 227
三、计划的评价	/ 228
四、心理健康教育指南	/ 229
案例学习	/ 230

## 第十二章 高血压病与护理健康教育及健康促进..... 233

第一节 高血压病的流行病学特征与主要危害	/ 233
一、流行病学特征	/ 233
二、危险因素与疾病特点	/ 234
三、主要危害及后果	/ 235



第二节 高血压病的预防与健康教育对策 / 235

- 一、意义和作用 / 235
- 二、高血压护理健康教育内容 / 236
- 三、高血压家庭管理 / 238
- 四、预防管理策略与方法 / 239

第三节 运用护理健康教育程序完成计划的实施 / 240

- 一、高血压病护理健康教育与健康促进规划的设计 / 240
- 二、高血压病护理健康教育与健康促进计划的实施 / 240
- 三、高血压病护理健康教育与健康促进计划的评价 / 240
- 四、高血压病护理健康教育指南 / 241

案例学习 / 243

**第十三章 冠心病与护理健康教育及健康促进 ..... 245**

第一节 冠心病的流行病学特征与主要危害 / 245

- 一、流行病学特征 / 245
- 二、危险因素与疾病特点 / 246
- 三、冠心病的危害及后果 / 247

第二节 冠心病的预防与健康教育策略 / 247

- 一、控制高脂血症 / 247
- 二、家庭护理管理 / 248
- 三、预防的管理策略与方法 / 250

第三节 运用护理健康教育程序完成计划的实施 / 250

- 一、冠心病护理健康教育与健康促进计划的设计 / 250
- 二、冠心病护理健康教育与健康促进计划的实施 / 251
- 三、冠心病护理健康教育与健康促进计划的评价 / 251
- 四、冠心病护理健康教育指南 / 251

案例学习 / 254

**第十四章 糖尿病与护理健康教育及健康促进 ..... 256**

第一节 糖尿病的流行病学特征与主要危害 / 256

- 一、流行病学特征 / 256
- 二、危险因素与症状特点 / 257
- 三、主要危害及后果 / 257

第二节 糖尿病的预防与健康教育策略 / 258

- 一、饮食疗法 / 258
- 二、家庭护理管理 / 259
- 三、预防管理策略与方法 / 260

第三节 运用护理健康教育程序完成计划的实施 / 261

- 一、糖尿病护理健康教育计划的设计 / 261
- 二、计划的实施 / 262
- 三、计划的评价 / 262
- 四、2型糖尿病护理健康教育指南 / 262

案例学习 / 265

**第十五章 营养与护理健康教育及健康促进 ..... 269**

第一节 营养与健康促进 / 269

- 一、营养对健康促进的重要性 / 269
- 二、人群营养健康目标与营养健康 / 271
- 三、影响饮食卫生行为的因素 / 272

第二节 健康饮食护理健康教育与健康促进策略 / 273

- 一、营养过剩、缺乏和健康促进 / 273
- 二、促进健康饮食的策略 / 274
- 三、平衡膳食宝塔模式 / 275

第三节 运用护理健康教育程序促进人群营养健康 / 275

- 一、营养健康评估 / 275
- 二、营养健康教育诊断 / 276
- 三、确定健康教育目标 / 277
- 四、制订健康教育行动计划 / 277
- 五、计划的实施与评价 / 277

案例学习 / 279

**关键术语中英文对照 ..... 282**

# 第一章 绪 论

**【学习目标】**完成本章学习后,学生应能够:

**识记:** 1. 说出健康教育与健康促进的概念。

2. 简述护理健康教育与健康促进的含义。

3. 列出影响健康与亚健康的因素。

**理解:** 1. 区别护理健康教育与健康促进。

2. 解释护理健康教育及健康促进的特征与优势。

3. 辨别护理学与健康教育和健康促进的关系。

**运用:** 1. 设计护理健康教育及健康促进与整体护理一体化发展的策略。

2. 运用护理健康教育概念,促进患者、家属、社会人群的健康水平。

健康教育与健康促进是全民素质教育的重要内容,是解决社会主要公共卫生问题的重要手段,也是“21世纪人人享有卫生保健”目标的战略性策略。通过健康教育与健康促进,营造有益于健康的环境,提高广大人民群众的健康意识和自我保健能力,它对于减少和消除健康危险因素,预防和控制重大疾病及突发公共卫生事件,保护和增进人民健康,提高人口健康素质具有重要的意义。

护士是健康教育与健康促进重要的、基本的及可靠的力量。护士了解和掌握健康、健康教育、健康促进的概念,了解护理学与健康教育与健康促进的关系,了解护理健康教育与健康促进特征及相关学科,有助于探索和发展护理健康教育与健康促进,实现护理“减轻痛苦、维持健康、恢复健康、促进健康”的目标任务,全面推进患者及社会人群的健康水平。本章主要介绍健康、健康教育与健康促进的概念及发展过程,护理健康教育与健康促进的概念、特征、作用和发展过程。

## 第一节 健康教育与健康促进的基本概念

### 一、健康

21世纪是一个大健康(health)时代,人类将追求生理、心理(精神)及社会的完全健康。富裕起来的中国百姓,面对生活水平的迅速提升,越来越懂得健康是人生最宝贵的财富,意识到社会的竞争,归根到底是健康的竞争。



### (一) 健康的概念

1948年,世界卫生组织(WHO)在其宪章中明确提出:“健康不仅是没有疾病或衰弱,而是保持躯体、精神和社会各方面的完美状态”。1978年,国际初级保健大会上发表的《阿拉木图宣言》进一步提出:“健康是基本人权,达到尽可能的健康水平,是世界范围内的一项最重要的社会性目标。”1994年6月,WHO西太区执委会提出以“健康新地平线”战略来迎接21世纪,其中明确提出,未来医学和卫生工作的重点应该是“以人为中心,以健康为中心,而不是以疾病为中心”。

人类对健康的研究和认识仍在继续。近年来,专家学者主张把“道德健康”列入健康范畴,即从道德的观念出发,每个人不仅对个人健康负有责任,同时也应对社会健康承担义务,如减少吸烟、保护环境、协助社会克服危害健康的行为和因素等。

### (二) 健康的标准

根据WHO对健康的定义,人的健康标准(health standard)概括为三条:躯体健康、心理健康和社会适应性良好。

1. 躯体健康 躯体健康(physical health)指人在生物学方面的健康,即机体完整和功能完善,同时,还要能够对健康障碍及时采取合理的预防、治疗和康复措施,了解相关的知识。

2. 心理健康 心理健康(mental health)指人的内心世界丰富充实,处世态度和谐安宁,它包括两层含义:一是自我人格完整,即心理平衡,有较好的自控能力;二是有正确的人生目标,即不断追求和进取,对未来充满信心。

3. 社会适应性良好 社会适应性良好(good social adaptability)指一个人的外显行为和内在行为都能适应复杂的社会环境变化,能为他人所理解,为社会所接受,与他人保持正常的人际关系。

符合以上人类健康三个条件的状态,是理想的健康状态。其中,躯体健康是基础,心理健康是促进躯体健康的必要条件,良好的社会适应性则可以调整和平衡人与自然、社会环境之间的关系,进一步促进人的躯体和心理健康。为了具体衡量一个人的健康水平,WHO制订了以下人体健康的10条标准:

1. 有充沛的精力,能从容地担负日常生活和繁重的工作,而且不感到过分紧张疲劳。
2. 处事乐观,态度积极,乐于承担责任,事无大小,不挑剔。
3. 善于休息,睡眠好。
4. 应变能力强,能适应外界环境的各种变化。
5. 能够抵抗一般性感冒和传染病。
6. 体重适当,身体匀称,站立时头、肩、臂位置协调。
7. 眼睛明亮,反应敏捷,眼睑不易发炎。
8. 牙齿清洁,无龋齿,不疼痛,牙龈颜色正常,无出血现象。
9. 头发有光泽,无头屑。
10. 肌肉丰满,皮肤有弹性。

以上10条标准,具体地阐述了健康的定义,体现了健康所包含的体格方面、心理方面和社会方面的三个内容。围绕健康的新概念,WHO于1999年又提出了身心健康的8项新标准,即“五快”和“三好”。

1. 五快 具体指机体健康,即吃得快、拉得快、走得快、说得快、睡得快。



- (1) 吃得快: 说明消化功能好, 食欲好, 不挑食, 不厌食, 不偏食, 不狼吞虎咽。
- (2) 拉得快: 说明吸收功能好, 一旦有便意, 能很快排泄, 感觉轻松。
- (3) 走得快: 说明运动功能及神经协调功能良好, 步履轻盈, 行走自如。
- (4) 说得快: 说明思维敏捷, 反应迅速, 口齿伶俐。
- (5) 睡得快: 说明神经系统兴奋—抑制过程协调好, 上床很快入睡, 睡得沉, 醒后精神饱满, 头脑清醒。

2. 三良好 具体指精神健康, 即良好的个性人格、良好的处世能力、良好的人际关系。

(1) 良好的个性人格: 说明情绪稳定, 性格温和, 意志坚强, 感情丰富, 胸怀坦荡, 豁达乐观。

(2) 良好的处世能力: 说明观察问题敏锐, 具有较好自控能力, 能适应复杂的社会环境。

(3) 良好的人际关系: 说明乐于助人, 与人为善, 对人际关系充满热情。

### (三) 亚健康概念

亚健康(subhealth)是指人的机体虽无明显疾病, 但呈现一多三少的表现, 即疲劳多, 活力减退, 反应能力减退, 适应力减退的一种生理状态。亚健康虽没有疾病, 但自身有种种不适的症状, 是介于健康与疾病之间的一种生理功能低下状态。亚健康内涵丰富, 外延广泛, 即健康概念的范围有多大, 亚健康的涵盖范围就有多大; 疾病和病症谱涉及领域有多宽, 亚健康谱的涉及范围就有多宽。

### (四) 亚健康的标准

根据 WHO 四位一体的健康新概念, 亚健康标准可以概括为以下四个方面:

1. 躯体亚健康 主要表现为不明原因或排除疾病原因的体力疲劳、虚弱、周身不适、性功能下降和月经周期紊乱等。

2. 心理亚健康 主要表现为不明原因的脑力疲劳、情感障碍、思维紊乱、恐慌、焦虑、自卑以及神经质、冷漠、孤独、轻率, 甚至产生自杀念头等。

3. 社会适应性亚健康 突出表现为对工作、生活、学习等环境难以适应, 对人际关系难以协调, 即角色错位和不适应是社会适应性亚健康的集中表现。

4. 道德方面的亚健康 主要表现为世界观、人生观和价值观上存在着明显损人害己的偏差。

根据 WHO 的一项调查表明: 全球符合健康标准者约占 5%, 患有疾病者约占 20%, 处在亚健康状态者约占 75%。因此, WHO 指出 21 世纪的医学不应该继续以疾病为主要研究领域, 而应该把人类的健康作为医学的主要研究方向。

### (五) 影响健康与亚健康的因素

人类健康受到多种健康因素的影响(factors affecting health), 归纳起来主要有以下四类:

1. 行为和生活方式因素 行为和生活方式因素是指因自身不良行为和生活方式, 直接或间接给健康带来的不利影响, 如糖尿病、高血压、冠心病、结肠癌、前列腺癌、乳腺癌、肥胖症、性传播疾病和艾滋病、精神性疾病、自杀等均与行为和生活方式有关。

(1) 行为因素(behavior factor): 行为是影响健康的重要因素, 几乎所有影响健康因素的作用都与行为有关。例如, 吸烟与肺癌、慢性阻塞性肺病、缺血性心脏病及其他心血管疾病密切相关; 酗酒、吸毒、婚外性行为等不良行为也严重危害人类健康。

(2) 生活方式(life style): 生活方式是一种特定的行为模式, 这种行为模式受个体特征