

军事医学系列教材

第 2 版

军队健康教育与健康促进

JUNDUI JIANKANG JIAOYU YU JIANKANG CUJIN

总主编 王登高

主 编 石 凯



军事医学科学出版社

军事医学系列教材

军队健康教育与健康促进

第2版

主 编 石 凯

副主编 林新宏

主 审 冯正直

编 者 (以姓氏笔画为序)

石 凯 冯正直 邢方敏 刘献朝

李 颖 林新宏 唐 弋 谢莎丽

黎 莉 魏娟娟

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

内 容 提 要

本教材的适用对象是军队医学院校各医学专业本科学员、教员等,也可作为军队从事健康教育人员等的参考书。

本教材共14章,大致安排了两大块内容:前5章为总论部分,主要介绍健康教育与健康促进的基本理论、基本知识及常用的技术、方法;6至14章为各论部分,分别阐述军队院校、基层、医院以及离退休干部、女军人的健康教育与健康促进;另外针对常见的心理问题、不良生活方式和行为、常见慢性疾病以及突发公共卫生事件、战时的健康教育与健康促进等作了阐述。

图书在版编目(CIP)数据

军队健康教育与健康促进/石凯主编.

-北京:军事医学科学出版社,2009.5

ISBN 978-7-80245-273-2

I. 军… II. 石… III. 军队卫生-健康教育 IV. R821

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 023719 号

出 版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)66931051,66931049

81858195

编辑部:(010)66931127,66931039,66931038

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmsp.cn>

印 装:北京市顺义兴华印刷厂

发 行:新华书店

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:16.375

字 数:400 千字

版 次:2009 年 3 月第 2 版

印 次:2009 年 3 月第 1 次

定 价:32.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

第二轮军事医学系列教材 编辑委员会

名誉总主编 王 谦

总 主 编 王登高

编 委 (以姓氏笔画为序)

王云贵 王正国 王仙园 王登高

石 凯 石元刚 冯正直 余争平

张绍祥 陈俊国 周世伟 罗长坤

易 东 郑峻松 贺 加 钱桂生

徐 辉 黄建军 舒为群 董兆君

熊鸿燕 糜漫天

主 审 程天民 王正国 罗成基

总主编助理 罗长坤 石元刚

第二轮军事医学系列教材修订新编说明

为适应中国特色新军事变革需要,第三军医大学在2000年第1轮教材的基础上,总结近年来我军军事医学教育教学科技创新实践成果,从2007年起开始组织第2轮军事医学系列教材的修订新编。第2轮教材进一步完善了军事医学学科体系,较好地形成了具有军事医学特色的基础理论、基本知识和基本技能。在内容的选择上,在加强教材前沿知识的同时,坚持对学员的“三基”培训,注重与高新技术发展、未来军事斗争准备以及创新型军事医学人才的培养相衔接,并突出了学员知识、能力、素质的协调发展,力争编出精品教材。

本套教材共25部,可供军队临床医学、预防医学、航空医学、航海医学、医学检验、护理学、药学、生物技术、实验技术等本科专业和相关专业研究生教学选用,也可供我军各级医疗防疫干部参考。

第二轮军事医学系列教材目录

1.《军事预防医学》第2版	主编	王登高	石元刚
2.《放射卫生学》第1版	主编	李 蓉	
3.《核武器与核事件医学防护学》第1版	主编	徐 辉	
4.《化学武器与化学事件医学防护学》第1版	主编	董兆君	
5.《生物武器损伤防护学》第1版	主编	熊鸿燕	
6.《军队流行病学》第2版	主编	熊鸿燕	
7.《军事作业医学》第1版	主编	余争平	
8.《军事劳动卫生学》第2版	主编	余争平	
9.《新概念武器损伤与医学防护》第1版	主编	余争平	
10.《军队营养与食品卫生学》第2版	主编	糜漫天	
11.《军队环境卫生学》第2版	主编	舒为群	
12.《军事医学统计学(研究生用)》第1版	主编	易 东	
13.《军事医学统计学(本科生用)》第2版	主编	易 东	
14.《军队健康教育与健康促进》第2版	主编	石 凯	
15.《军队卫生事业管理学》第1版	主编	贺 加	
16.《军事医学社会学》第2版	主编	陈俊国	
17.《军事检验医学》第1版	主编	郑峻松	
18.《联合卫生勤务学》第2版	主编	周世伟	
19.《军事航空医学概论》第1版	主编	黄朝晖	
20.《军事航海医学概论》第1版	主编	郑 然	
21.《军事心理学》第1版	主编	冯正直	
22.《野战护理学》第1版	主编	王仙园	
23.《野战内科学》第2版	主编	钱桂生	徐剑铖
24.《灾难医学》第1版	主编	王正国	
25.《野战外科学》第2版	主编	王正国	

序

在世界新军事变革的大背景下,中国特色军事变革正加速推进,信息化条件下一体化联合作战对后勤保障提出了新的需求。为适应我军新时期后勤变革的需要,培养高素质新型军事医学人才,第三军医大学注重深化教学改革,着眼更新教学内容,定期修订出版军事医学教材。今年,由校长王登高教授担任总主编,组织校内外知名专家编写的第二轮军事医学系列教材即将出版。这是第三军医大学贯彻落实十七大精神和胡主席重要指示、推进军事理论创新、做好军事斗争准备的具体体现,也是该校鲜明军事医学特色的反映。

该套教材体系完整,特色鲜明:一是在内容上体现了军事变革和科技发展对军事医学教育的需求。随着时代发展和社会进步,军事科技、武器装备、战争形态、战场环境、作战样式和军事理论深刻变化、相互影响、共同促进,使军事医学教育面临重大抉择,对军事医学人才群体结构和知识、能力和素质提出了新的要求。二是在定位上适应了联合作战条件下卫生联勤保障对军事医学人才培养的要求。前瞻性地将培养目标定位在三军一体化保障需要的“综合性全职能型”军事医学人才上,加强了卫勤保障中应急反应能力、医疗后送能力、卫生防疫防护能力的培养。三是在编写体例上形成了25部组成的第二轮军事医学系列教材,注重创新与继承相结合,既体现了世界军事医学研究的最新动向,又体现了我军军事医学教育本土化特征。

我相信,这套系列教材能够较好地满足院校、部队需求,必将对我军军事医学学科建设,深化院校教育教学改革,提高人才培养的质量起到极大的推动作用。我希望军事医学系列教材能在军队高等医学院校教育教学实践中不断创新、发展、完善,为推进我军军事医学教育事业、为国防和军队现代化建设做出新的更大的贡献!

总后勤部副部长

王 谦

二〇〇九年一月

序 二

由第三军医大学校长王登高教授担任总主编,300余位专家教授共同参与编写的第二轮军事医学系列教材,现由军事医学科学出版社正式出版发行。这套教材集中体现了近年来军事医学研究所取得的新理论、新技术、新进展,反映了我军深化医学教育改革所取得的创新成果。

经过7年多的教学科研实践,新版军事医学系列教材围绕军事斗争卫勤准备,跟踪医学科学的发展、卫生服务体系和模式的改变,具有以下四个鲜明特点:一是进一步完善了军事医学学科体系。涵盖了突发公共卫生事件和反恐怖防护医学、特殊军事环境、特殊军事作业、高新技术武器伤害及其医学防护和救治、平战时疾病防控和重要军事活动的卫生和医疗保障等内容。二是较好地形成了具有军事医学特色的基础理论、基本知识和基本技能。在理论方面,体现了医学、生物学、社会学与军事医学、预防医学、临床医学、医学检验以及护理学的结合;在基本知识方面,涵盖了现代军事医学、军事预防医学所涉及的主要内容;在基本技能方面,形成了一系列解决平战时工作和科研需要的基本技术和方法。三是改革创新了教学内容,充分吸收了国内外最新科技成果,特别是我军,包括编著者所在单位及其本人的科技成果,较好地体现了医学科学的前沿性和创新性。四是积极研究探讨了三军联勤带来的新情况、新问题和新的挑战,强化了一体化联合作战卫勤保障能力的内容。

中国特色军事变革的加速推进,对于培养创新型军事医学人才有了新的更高的要求,而第二轮军事医学系列教材的出版,为人才的培养提供了科学的内容和依据。军事医学系列教材必将为提高军事医学人才的培养质量、促进我军军事医学发展发挥重要作用!

中国工程院院士

王正国

二〇〇九年一月

前 言

加强军事医学课程改革,是培养适应信息化条件下卫生联勤保障需求的新型高素质军事医学人才的重要举措,而军事医学教材的改革是整个课程改革的重要内容。2000年由程天民院士担任名誉主编,总后勤部王谦副部长(时任第三军医大学校长)担任总主编,编写出版了6部“面向21世纪军事医学系列教材”,包括《军事预防医学》、《军队卫生勤务学》、《野战内科学》、《野战外科学》、《军事医学社会学》和《军事医学统计学》;2001年由我担任总主编,编写出版了5部面向军医大学预防医学五年制本科专业系列教材,包括《军队健康教育与健康促进》、《军队营养与食品卫生学》、《军队劳动卫生学》、《军队环境卫生学》和《军队流行病学》。这些军事医学教材对提高人才培养质量发挥了巨大的作用。为总结7年来军事医学教育教学改革实践的成功经验,吸纳军事医学科学研究最新进展,及时将科研成果引入书本,我们修订出版了第二轮军事医学系列教材。

本套教材共25部,分军事预防医学、军事临床医学、野战护理学和军事检验医学四大板块。其中,修订教材11部,新编《放射卫生学》、《核武器与核事件医学防护学》、《化学武器与化学事件医学防护学》、《生物武器损伤防护学》、《军事作业医学》、《新概念武器损伤与医学防护》、《军队卫生事业管理学》、《军事检验医学》、《军事航空医学概论》、《军事航海医学概论》、《军事心理学》、《军事医学统计学(研究生用)》、《野战护理学》和《灾难医学》等14部教材。比较系统地阐述了突发公共卫生事件和应急反恐防护医学、特殊军事环境、特殊军事作业,航空、航海医学知识,军事心理应激与干预,野战护理的技术与方法,战时重要器官生命指标的检验,高新技术武器伤害及其医学防护救治、平战时疾病预防控制以及重要军事活动的卫生医疗保障等方面的内容,具有鲜明的军事医学特色。本套教材主要供军队临床医学、预防医学、航空医学、航海医学、医学检验、护理学等本科专业和相关专业研究生教学使用,也是我军各级医疗卫生干部必备的参考用书,此外

对广大地方医学专业学生和教师而言也有重要参考价值。

本套教材的编著和出版得到了总后勤部首长和机关的大力支持和关心,总主审程天民院士、王正国院士和罗成基教授给予了热忱的指导和帮助,总主编助理罗长坤教授和石元刚教授、各位主编、编委付出了辛勤劳动,校内外 300 多名专家教授在百忙中积极参与撰稿,在此表示衷心的感谢!

总主编



二〇〇九年一月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 健康	(1)
一、健康的概念	(1)
二、健康的价值	(3)
三、影响健康的因素	(3)
四、健康促进测量及其常用指标	(13)
第二节 健康教育与健康促进	(15)
一、健康教育与健康促进的概念	(15)
二、健康教育与健康促进的发展概况	(18)
三、健康教育与健康促进的目的、任务与意义	(20)
四、健康教育与健康促进的原则	(21)
五、健康教育与相关学科的关系	(22)
第三节 军队健康教育与健康促进	(23)
一、军队健康教育与健康促进的概念	(24)
二、军队健康教育与健康促进的原则	(25)
三、军队健康教育与健康促进的特征	(26)
四、军队健康教育与健康促进的意义	(26)
五、军队健康教育与健康促进的任务	(27)
六、军队健康教育与健康促进的内容	(27)
七、军队健康教育与健康促进的组织实施	(29)
八、军队健康教育与健康促进的评价	(30)
第四节 健康管理	(31)
一、健康管理的概述	(31)
二、健康管理在中国	(35)
三、健康管理在军队	(37)
第二章 传播及传播技巧	(40)
第一节 健康传播与人际沟通的相关理论	(40)
一、传播的基本理论	(40)
二、人际沟通相关理论	(42)
第二节 传播的基本方法与技巧	(44)
一、语言教育方法	(44)
二、文字教育方法	(48)
三、形象教育方法	(50)
四、现代教育技术方法	(52)

第三节 传播方法的选择	(54)
一、根据目标内容要求选择教育方法	(55)
二、根据教育对象特点选择教育方法	(55)
三、根据实际情况选择教育方法	(57)
第三章 健康相关行为	(59)
第一节 行为概述	(59)
一、行为的概述	(59)
二、行为的分类	(60)
三、行为的发展	(60)
四、行为的适应	(61)
五、行为与健康、公共卫生、健康促进的关系	(62)
第二节 健康相关行为	(62)
一、健康行为和健康相关行为	(62)
二、促进健康行为	(62)
三、危害健康行为	(63)
四、健康行为的培养	(64)
第三节 行为改变及改变模式	(65)
一、行为形成和发展的影响因素	(65)
二、行为决定因素	(66)
三、行为的改变	(67)
四、健康相关行为改变的理论模式	(67)
第四节 健康相关行为干预与矫正	(71)
一、行为矫正的基本概念	(71)
二、行为转变成功的步骤	(72)
三、行为干预与矫正的方法	(73)
第四章 健康促进计划设计、实施与评价	(75)
第一节 健康促进计划设计	(75)
一、计划设计的概述	(75)
二、需求评估	(79)
三、目标人群、目的、目标、策略	(82)
四、计划书书写格式	(85)
第二节 健康促进计划的实施	(86)
一、制订实施时间表	(86)
二、实施的质量控制	(86)
三、实施的组织机构	(86)
四、实施人员与培训	(87)
五、实施计划所需的健康教育材料及设备物件	(87)
第三节 健康促进计划的评价	(88)
一、评价的概述	(88)

二、健康促进评价的种类和评价资料的收集	(88)
三、评价研究方案的设计	(89)
四、影响评价的因素	(90)
五、评价报告书写格式	(91)
第五章 健康教育与健康促进研究方法	(93)
第一节 健康教育与健康促进研究方法的概述	(93)
一、研究的分类	(93)
二、健康促进常用研究方法	(94)
第二节 定量研究方法	(95)
一、抽样设计	(95)
二、问卷调查	(96)
第三节 定性研究方法	(98)
一、定性研究的概念	(98)
二、定性研究的特点	(98)
三、定性研究的种类	(100)
四、定性研究的抽样和样本量	(101)
五、定性研究的分析	(102)
六、定性研究的注意事项	(102)
第六章 军队院校健康教育	(104)
第一节 军队非医学院校健康教育	(104)
一、军队非医学院校健康教育的定义	(105)
二、军队非医学院校健康教育的内容	(105)
第二节 军队医学院校健康教育	(106)
一、军队医学院校健康教育的定义	(106)
二、军队医学院校学员健康教育素质和能力的培养	(106)
三、军队医学院校健康教育的内容	(108)
第三节 军队院校健康教育的实施	(109)
一、军队院校健康教育实施的原则	(109)
二、军队院校健康教育实施的方法	(100)
三、军队院校健康教育评价	(111)
四、注意处理好几种关系	(113)
第七章 军队基层健康教育	(115)
第一节 基层部队健康教育概述	(115)
一、基层部队开展健康教育的意义	(115)
二、基层部队开展健康教育的原则	(116)
三、基层部队健康教育的实施	(117)
四、基层部队健康教育的内容	(117)
五、基层部队健康教育的要求	(117)
第二节 军事训练卫生防护健康教育	(118)

一、军事训练伤概述	(118)
二、军事训练伤发生的规律	(119)
三、军事训练伤防护措施	(119)
四、急性训练伤救治原则	(122)
五、军事体能训练健康保护教育	(122)
第三节 特殊环境下的健康教育	(124)
一、热带地区部队健康教育	(124)
二、寒冷地区部队健康教育	(126)
三、高原地区部队健康教育	(128)
四、驻守戈壁沙漠部队健康教育	(131)
五、海岛部队健康教育	(132)
第八章 军队医院健康教育	(135)
第一节 军队医院健康教育概述	(135)
一、军队医院健康教育的概念及意义	(135)
二、军队医院健康教育的特点及形式	(137)
三、医院健康教育的基本原则	(140)
第二节 军队医院健康教育的基本内容	(141)
一、疾病防治及一般卫生知识教育	(142)
二、心理卫生教育	(142)
三、行为干预	(143)
四、就医指导教育	(143)
第三节 军队医院健康教育的组织实施	(144)
一、军队医院健康教育的组织	(144)
二、军队医院健康教育的计划设计、实施与评价	(146)
第九章 军队离退休干部及女军人健康教育	(150)
第一节 军队离退休干部健康教育	(150)
一、军队离退休干部健康教育的概念、任务、目的和意义	(150)
二、军队离退休干部的生理、心理和行为特征	(151)
三、军队离退休干部健康教育的内容	(152)
四、军队离退休干部健康教育的常用方法	(154)
第二节 女军人健康教育	(155)
一、女军人健康教育的概念、目的和意义	(155)
二、女军人的生理和心理特征	(156)
三、女军人健康教育的基本内容	(157)
四、女军人健康教育的基本方法和注意事项	(159)
第十章 军人心理健康教育	(161)
第一节 军人心理健康概述	(161)
一、军人心理健康的概念与标准	(161)
二、军人心理健康的评估方法	(163)

第二节 军人常见心理问题与成因	(163)
一、军人常见的心理问题	(163)
二、军人常见心理问题的成因	(164)
三、军人心理问题的自我调适方法	(165)
第三节 军人心理健康教育	(167)
一、军人心理健康教育的目标	(168)
二、军人心理健康教育的内容	(169)
三、军人心理健康教育的环节	(171)
四、军人心理健康教育的方法	(172)
第四节 军人心理咨询方法	(173)
一、参与性技巧	(173)
二、影响性技巧	(175)
三、非言语交流的技巧	(175)
第十一章 生活方式与健康教育	(179)
第一节 吸烟与健康教育	(179)
一、中国烟草流行现状	(179)
二、吸烟的危害	(179)
三、控烟的措施与方法	(182)
第二节 饮酒与健康教育	(183)
一、酒与健康	(183)
二、过度饮酒的危害	(184)
三、酗酒的控制	(185)
第三节 预防吸毒与健康教育	(186)
一、毒品概述	(186)
二、吸毒的危害	(188)
三、预防吸毒的健康教育	(189)
第四节 预防艾滋病与健康教育	(190)
一、艾滋病流行病学特征及危害	(190)
二、艾滋病与军队建设	(191)
三、艾滋病的健康教育与防治策略	(191)
第五节 饮食营养与健康教育	(194)
一、营养和营养平衡	(195)
二、部队常见营养性疾病	(197)
三、膳食和营养健康教育	(197)
第六节 运动与健康教育	(200)
一、运动概述	(200)
二、运动与健康	(200)
三、科学运动健康教育	(202)

第十二章 常见慢性疾病与健康教育	(205)
第一节 高血压与健康教育	(205)
一、高血压概述	(205)
二、高血压的危害	(206)
三、高血压的危险因素	(206)
四、高血压的预防与健康教育	(208)
第二节 糖尿病与健康教育	(209)
一、糖尿病概述	(209)
二、糖尿病的危险因素	(210)
三、糖尿病健康教育	(211)
第三节 癌症与健康教育	(213)
一、癌症概述	(213)
二、癌症的主要危险因素	(214)
三、癌症的预防及健康教育	(217)
第十三章 突发公共卫生事件的健康教育与健康促进	(220)
第一节 突发公共卫生事件概述	(220)
一、突发公共卫生事件的界定和特征	(220)
二、突发事件与突发公共卫生事件的分类	(222)
三、突发事件对人类的危害	(224)
第二节 突发公共卫生事件的应对	(224)
一、突发公共卫生事件的应对预案	(225)
二、突发公共卫生事件的处理措施	(226)
第三节 军队突发公共卫生事件健康教育与健康促进工作	(227)
一、突发公共卫生事件与军队健康促进有关的特征	(227)
二、突发公共卫生事件的军队健康促进对策	(228)
第十四章 战时健康教育与健康促进	(231)
第一节 战争对军人健康的影响	(231)
一、战争对军人生理健康的影响	(231)
二、战争对军人心理健康的影响	(232)
三、战争对军人社会功能的影响	(234)
第二节 战时条件下的军人健康维护	(234)
一、战时条件下的健康维护	(235)
二、平时条件下的健康维护	(235)
第三节 战时健康教育与健康促进	(237)
一、战时健康教育组织	(237)
二、战时健康教育的内容	(237)
三、战时健康教育开展与教育活动的主要形式	(238)
四、战时健康教育要求	(238)
中英文对照表	(239)

第一章 绪 论

【学习目的与要求】

通过本章的学习,对军队健康教育的体制、机构以及健康教育与健康促进发展动态有所了解;重点掌握影响健康的主要因素,军事健康教育、健康促进的基本内涵以及军队开展健康教育的重大意义。

第一节 健 康

一、健康的概念

(一)健康

健康(health)是人类的基础、保障、根本,是人类最宝贵的财富。马克思提出把健康作为人的第一权利、人类生存的第一条件和一切历史的第一前提。美国哲学家爱默生认为健康是人生的第一财富。英国教育家洛克则强调若没有健康,就不可能有什么幸福而言。德国哲学家叔本华则形象地指出:“一个健康的乞丐比有病的国王更幸福。”的确,没有健康作为基础,人生的一切都会黯然失色。那么,什么是健康呢?不同时期,人们赋予健康的内涵不尽相同。

随着社会的进步,医学知识不断更新,社会科学、自然科学、医学、心理学、哲学不断交融,相互渗透,健康的概念也在不断地更新和逐步完善。18世纪对健康下的定义是没有疾病,而对疾病下的定义是健康受损,实际上该定义是一个循环的定义,且只反映了健康的负向,是一消极定义;Stallors认为:健康不仅仅是没有疾病,还应该是躯体功能正常,能够完成一定的社会角色活动;Boorse认为:健康就是躯体的每一部分都能够常规地执行其正常功能,个体的躯体功能处于同族、同性、同龄组的正常值范围,这是个体生存和繁衍后代的保证;Dobos认为:健康是一种人类对其生活中面临的所有生物、心理和社会刺激因素的一系列连续的适应过程,这种适应是有限度的,超过了限度就是不健康的,会导致疾病。他还进一步提出健康是以连续统一体、多维形式存在的适应,这种适应不是被动的过程,健康代表机体适应的总体水平和外在表现,在个人潜力和能力限度下处于良好状态就是健康。健康不仅与天生的躯体功能有关,而且还与周边的环境有关,个体能否适应环境的变化是健康的一个重要因素。

关于健康的定义有几十种,但基本都大同小异。最具权威的是1946年世界卫生组织(WHO)对健康下的定义:健康是一种在身体上、精神上和社会上的完美状态,而不仅仅是没有疾病和衰弱状态。该定义超前地提出了三维的健康观,从单纯的不生病、没有缺陷,转变为既不生病、没有缺陷,又要心理健康,并能对复杂的、多变的社会环境具有良好的适应性。这便是当代人们所说的医学模式的转变,即由过去单纯的生物医学模式转变为生理-心理-社会医学模式。也就是说,一个健康的人不但要有健康的躯体,还要有健康的心理和对社会、对环境的良好适应性。WHO这一健康概念已为国内外众多学者所认同。因为这个概念:①纠正了

健康就是人体生理功能正常,没有缺陷的偏颇;②正确指出了健康包括三个层面:生理、心理和社会,纠正了把身体、心理和社会分割的传统生物学观念;③把健康放在人类社会生活中,指出健康是身体、精神和社会幸福的总和,因而它不仅是医务人员的工作目标,而且也是个人、国家及社会的责任。由此可见,WHO 提出的健康概念是一个揭示人类健康本质的概念,是人类对健康要义的深化和发展。

(二) 亚健康

主要表现为:疲乏无力、烦躁不安、头晕、耳鸣、失眠、健忘、恶心等,心理上严重不适,缺乏活力,自觉活得很累,类似神经衰弱症。通过临床检查一般不能发现器质性疾病,似病非病。医学把介于健康和疾病之间的边缘状态称为灰色状态或亚健康(sub health)。

这种亚健康状态,在中医学中称未病。未病不是无病,也不是可见的大病,按中医观点是身体已经出现了阴阳、气血、脏腑营卫的不平衡状态。《黄帝内经》有曰:“圣人不治已病治未病,夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸兵,不亦晚乎?”由此可鲜明地看出我们的祖先早已认识到对疾病应未雨绸缪、防患未然的重要。

在 2006 年西安举行的全国心理健康指导与教育科普工作研讨会上,有专家介绍说:中国符合 WHO 关于健康定义的人群只占总人口数的 15%,与此同时,有 15% 的人处在疾病状态中,剩下 70% 的人处在“亚健康”状态中。亚健康状态产生的原因,主要为不良生活方式和行为以及生活压力过大,如与工作 and 生活节奏紧张、环境污染、气候恶劣等有关。

亚健康状态多种多样,几乎每种疾病都可能有与之相近的亚健康表现,所以医学界,包括医学教育界应将工作的重点从单纯的防病、治病转到关注健康、亚健康上来,把 70% 的亚健康人群争取到健康队伍中来。

(三) 道德健康

WHO 关于健康的概念有了新的发展,即把道德健康也纳入了健康的范畴。其内容包括:健康者不以损害他人的利益来满足自己的需要,具有辨别真与伪、善与恶、美与丑、荣与辱的是非观念,能按社会行为的规范准则来约束自己及支配自己的思想行为。也就是指从道德或社会公德的观念出发,每个人不仅要对自己的健康负有责任,并且要对他人、对社会承担义务。能够按社会规范的要求来支配自己的行为,为人类的幸福做贡献,表现为思想高尚,有理想、有道德、守纪律。

道德健康(moral health)是调整人与人、人与自然、人与环境以及人与社会之间的关系,使之适应人类健康需要的行为准则和规范。健康日益成为社会关心的突出问题,影响健康的决不是一些自然因素或生物因素,而是涉及到全社会及全人类的一切行为活动。道德健康作为一种意识形态,对于调节全社会行为、维护人类健康利益有着十分重要的意义。因为:①道德健康是实现人人健康的思想基础;②道德健康是精神文明建设的重要内容;③道德健康是现代社会的协调力量。

道德健康的基本原则是人们处理人与人、个人与集体、人与自然、社会环境之间利益关系的行为准则,是评价人们健康行为的道德标准。它包含三个方面内容:一是维护个人健康;二是不损害他人健康;三是积极增进他人健康。

古今中外都有“德高者寿”的名言。把道德健康纳入健康的大范畴,是有其道理及科学根据的。现代医学也证明,良好的道德品质、良好的心态是健康的关键。巴西医学家马丁斯经过 10 年的研究发现,道德不健康的人,易患癌症、脑出血、心脏病、神经过敏等症而折寿。