

健康管理概述

姜培安

[关键词] 健康管理; 公共卫生

房子有物业管理, 车子有车行护理, 看病有医院治疗。有没有在人得病以前, 就有一个地方来对自己的身体进行管护呢? 市场的需要和人类知识的积累促使了健康管理的兴起。

健康管理的思路和实践最初出现在美国, 最先广泛应用健康管理服务的是保险行业。人口老龄化、急性传染病和慢性病的双重负担及环境恶化导致医疗卫生需要不断增长。而与健康相关的生产效率却不断下降, 严重威胁着经济和社会的发展。传统的以疾病为中心的诊疗模式应付不了新的挑战。于是, 以个体和群体健康为中心的管理模式在市场的呼唤下诞生了。

1 健康管理的科学依据

存在于生命中的危险性可分为以下 3 种: 相对危险性: 与同年龄、同性别的人群平均水平相比, 个人患病危险性的高低; 绝对危险性: 个人在未来患某些慢性疾病的可能性; 理想危险性: 个人在完全健康的状态下得到的数值。“绝对危险性”和“理想危险性”之间的差距就是个人可以改善而且应该努力摒弃的不良生活行为。

引起疾病的危险因素可以分为“可以改变的危险因素”与“不可改变的危险因素”。“可改变的危险因素”包括: 体质指数(BMI)、腰围、血压、血糖、运动水平等。“不可改变的危险因素”包括: 年龄、性别、家族史等。“可改变的危险因素”可以随着生活行为的改变而改变。例如: 增加运动量和合理膳食可以降低 BMI 和血压。通过有效的改善个人的“行为和生活方式”, 个人的“可以改变危险因素”的危险性就能得到控制并降低, 这些危险因素的降低将降低多种慢性疾病的风险, 如: 糖尿病、冠心病、中风和乳腺癌等。这构成了健康管理的最基本的科学依据。

2 健康管理的概念

目前世界上还没有一个公认的、大家都能接受健康管理的概念。当前比较完整的定义是: 对个体或群体的健康进行全面监测、分析、评估、提供健康咨询和指导以及对健康危险因素进行干预的全过程。健康管理的宗旨是调动个体和群体及整个社会的积极性, 有效地利用有限的资源来达到最大的健康效果。简单的来说, 所谓健康管理是一种对个人及人群的健康危险因素进行全面管理的过程。它是基于个人健康档案基础上的个性化健康事务管理服务, 是建立在现代生物医学和信息化管理技术的模式上, 从生物、心理、社会的角度对每个人进行全面的健康保健服务, 协助人们有效维护自身的

健康。以减少或消除危险因素, 保证良好的健康状态的过程; 健康管理包括健康咨询、健康体检与监测、健康教育、健康危险因素干预和健康信息管理等^[1-4]。

3 健康管理的服务对象

健康人群、亚健康人群、急性病患者、慢性病患者都是健康管理的对象, 总之一句话, 健康管理适用于所有人群。通过对服务对象进行有效的健康管理, 可大大降低服务对象因健康问题的而造成的医疗费支出。

4 健康管理的内容

健康管理是对服务对象存在的与健康有关的因素进行全面管理的过程。基本内容有三点: ①收集服务对象的健康信息, 随时发现健康问题, 为评价和干预管理提供依据; ②评价危害服务对象健康的有关因素, 对服务对象目前的健康状况及发展趋势做出预测, 起到对健康的警示作用。③实施健康规划, 对不同的危险因素实施个性化的指导, 改善健康状况。通过健康管理的全过程, 改善健康状况, 提高生活质量, 节省医疗费用, 有效降低医疗支出。

5 健康管理的意义

世界卫生组织研究报告认为: 人类 1/3 的疾病通过预防保健是可以避免的, 1/3 的疾病通过早期的发现是可以得到有效控制的, 1/3 的疾病通过信息的有效沟通能够提高治疗效果。疾病的发生、发展一般都要经历长期的不良生活方式累积过程, 健康管理的基本模式就是通过对引起疾病的各种危险因素的归纳、分析和控制, 以达到对疾病的预防或控制发展, 它不同于传统医院和临床医生仅在疾病的治疗阶段才介入。美国健康管理 20 多年的研究显示, 健康管理对于任何企业和个人都有一个 90% 和 10% 的关系, 即 90% 的个人和企业通过健康管理后, 医疗费用降到原来的 10%; 10% 的个人和企业没有进行健康管理, 医疗费用比原来提升了 90%。所以, 健康管理对于社会、企业和个人都是必要的, 它节约了医疗费用的支出, 也提高了个人的生存质量。

4.1 帮助大众确立的健康观念 在健康管理中, 通过健康教育, 帮助人们树立正确的健康观, 使其认识到“健康不仅是没有疾病或不虚弱, 而是身体的、精神的健康和社会适应的完美状态”, 并掌握健康知识, 从而建立健康的生活方式。健康教育应贯穿于健康管理的全过程, 以不断强化人们的健康观念, 增加人们的健康知识。

4.2 预防控制健康危险因素 通过健康管理, 服务对象能得到量化的危险性评估和综合可信的健康评价报告, 改变以往健康体检缺少后续服务的状况, 从而对服务对象实施全程的健康促进。及时发现服务对象的亚健康状态和处于“沉默”中的疾病, 对其采取积极的干预措施。通过健康服务医生指

导的生活处方来获得减低疾病危险因素的干预策略。

4.3 减少或防止疾病的发生 通过健康管理,对无病者或疾病早期患者进行有效的预防,从而减少疾病发生的风险甚至防止疾病的发生,这样能大大降低许多疾病的发病率、致残率和死亡率,提高生活质量并延长健康寿命。

4.4 健康投资远小于疾病的付出即投入少效益高 研究表明,健康管理方面投入 1 元,相当于减少 3~6 元的医疗费用。加上由此产生的劳动生产率提高的回报,实际效益是投入的 8 倍。因此,加强健康管理,走投入少效益高之路实在是解决居民看病难、看病贵的必要之路。

6 健康管理的方法

6.1 健康管理体检 健康管理体检以人群的健康需求为基础,按照早发现、早干预、早治疗的原则来选定体格检查的项目,并为每个受检者建立健康档案。检查的项目应有干预和、或治疗的理论和手段。应根据个人的年龄、性别、工作特点等进行设置。其目的是为健康风险评估收集资料。

6.2 健康诊断与监测 健康诊断与监测是健康管理的基础性工作。健康诊断的内容包括年龄、性别、种族、职业、遗传因素、心理因素、社会因素、行为及生活方式、个人就医需求、医疗资源的可及性和体检信息等。健康诊断就是了解健康管理服务对象的目前健康状况和存在危害健康的危险因素,为今后的健康管理提供基本信息。而健康监测是对主要健康危险因素进行定期、不间断的连续测量、观察和记录,以掌握其变化动态。健康诊断和监测为健康管理提供了必要的事实依据,因此,健康管理必须切实做好健康诊断与监测。

6.3 健康评估与预测 通过分析健康诊断结果回答健康管理服务对象健康与否、健康程度、健康风险等问题,是在健康诊断与监测的基础上,由健康管理师进行综合分析做出的结论,并据此制订个性化的健康管理处方,为健康管理提供依据,以预防和干预疾病的发生、发展,促进管理对象的健康。

6.4 健康危险因素的干预 健康管理的目的在于消除危害健康危险因素,促进被管理者的健康。其中,有效干预危害健康的危险因素是重点。因此,健康危险因素的干预是健康管理的关键。一是指导被管理者建立健康的生活方式,消除健康危险因素;二是对亚健康状态和疾病积极进行干预或治疗。

7 健康管理的步骤^[5]

健康管理服务的基本步骤是了解服务对象的健康状况,即收集服务对象的健康信息,然后进行健康及疾病风险性评估,即根据所收集的服务对象健康信息,对服务对象的健康状况及未来患病或死亡的危险性用数学模型进行量化评估;其次,制订个性化的健康干预措施并对其效果进行评估,即健康干预。健康管理是一个长期的、连续不断的、周而复始的过程,即在实施健康干预措施一定时间后,需要评价效果、调整干预计划和干预措施。只有周而复始、长期坚持,才能达到健康管理的预期效果(图 1)。

8 健康管理的策略

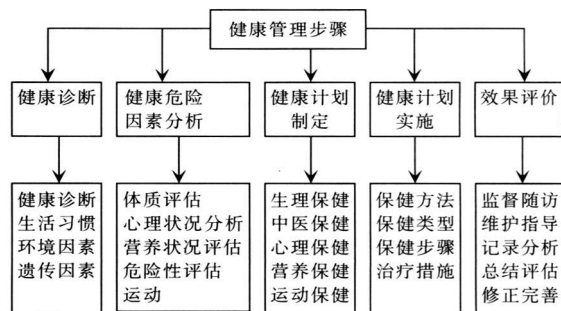


图 1 健康管理步骤

健康管理的基本策略包括生活方式管理、需求管理、疾病管理、灾难性病伤管理、残疾管理和综合性的群体健康管理^[6]。据世界卫生组织报告,在慢性病形成的原因中,遗传因素只占 15%,社会因素占 10%,气候因素占 7%,医疗条件占 8%,而个人的生活方式占 60%,这说明不良生活方式是影响人类健康的主要原因。健康的生活方式包括了合理饮食、戒烟限酒、适量运动、心理平衡。通过对生活方式的管理,改变不良生活方式,可使如心脑血管疾病、糖尿病等慢性疾病的发病率明显降低。需求管理包括自我保健服务和人群就诊分流服务,帮助人们更好地使用医疗服务和管理自己的小病。疾病管理运用循证医学和增强个人能力的策略来预防疾病的恶化,它以持续性地改善个体或群体健康为基准来评估临床、人文和经济方面的效果。疾病管理不是单一的患有某项疾病的患者,还包括患病群体。灾难性病伤管理是指对健康的危害十分严重、医疗卫生花费巨大的疾病,如肿瘤、肾衰、严重外伤等灾难性病伤的病人及家庭提供各种医疗服务。通过帮助协调医疗活动和管理多维化的治疗方案,灾难性病伤管理可以减少花费和改善结果。残疾管理的目的是减少残疾事故发生的频率和费用。综合的群体健康管理是通过协调不同的健康管理策略来对个体提供更为全面的健康和福利管理。在健康管理实践中,基本上都应考虑采取综合群体健康管理模式。

9 健康管理产生的作用

美国健康管理经过二三十年的蓬勃发展,已成为美国医疗服务体系中重要的组成部分。美国的健康管理研究成果表明健康管理能够有效地改善人们的健康状况并明显降低医疗保险的开支,依靠这种强有力的措施可保持或改变人群的健康状态,使人群维持低水平的健康消费。通过健康管理可以改变服务对象的不良生活方式,减少疾病的发生;早期诊断和发现疾病;延缓疾病并发症的发生、发展,降低病死率、致残率;降低医疗费用;提高生活质量,延长寿命;提高身体素质。

21 世纪的现代医学正在步入“3P”时代,即预防(preventive)医学,预测(predictable)医学和个性化(personal)医疗。人们对于疾病的态度从“重治”转为“重防”。也就是说,通过早预防避免疾病的发生。健康不再是一个有没有病的医疗概念,而是一个社会概念、文化概念,是人身生理、心理的综合性反映,是人民大众生活质量的最基本的要素和社会进步的重要标志及目标,是发展社会生产力,提高劳动生产率的基本条

件和保证。健康更是贯彻落实科学发展观,全面建设小康社会,构建社会主义和谐社会的重要组成部分。对于国家,一个民族的健康,是国家生存与发展的基本要素和最宝贵的资源;对于家庭,健康是家庭生活的“1”,即一切,金钱、名誉、地位、财产等都是“1”后面的“0”,1 存在 0 才有意义,否则,什么都不存在。健康管理是实现我国卫生科技所确定的“战略前移”“重心下移”的方针,就是从疾病发展的上游入手,抓预防,不让疾病舒舒服服发展,在不知不觉中加重。

[参 考 文 献]

[1] 陈君石,黄建始.健康管理师[M].北京:中国协和医科大学出版

社,2007.12—24.

- [2] 韩启德.在《第二届中国健康产业论坛》上的讲话[J].中华医学信息导报,2005,20:16.
- [3] 全科医学小词典——健康管理师[J].中国全科医学,2007,10(3):256.
- [4] 莫建勋,王庆林,向月应,等.基于整体医疗理论的健康管理[J].解放军医院管理杂志,2007,14(4):276—277.
- [5] 黄建始.什么是健康管理?[J].中国健康教育,2007,23(4):298—300.
- [6] 黄建始.美国的健康管理:源自无法遏制的医疗费用增长[J].中华医学杂志,2006,86(15):1011—1013.

[编辑] 李虎

[文章编号] 1001—7062(2008)01—0119—03 [中图分类号] R 167 [文献标识码] B

[讲座]

校园和谐与校园性骚扰

黄国萍¹,宋文香²

[关键词] 性骚扰;学校

“性骚扰”是一个舶来词汇,1974 年美国学者凯瑟琳·麦金农首次提出“性骚扰(sexual harassment)”的概念,不过 30 多年的时间,它已成为公众知晓率最高的词汇之一。性骚扰是人类社会发展过程中所产生的一种社会现象,其产生是具有深刻的人性基础和社会历史原因的,它的存在牵涉到男女平等、社会性别、平等待遇,以及文化风俗、法律制度等等多方面复杂的问题。性骚扰从传统定义下的雇佣环境中的性骚扰,已经衍生扩展至非工作环境下,学校、公共场所、家庭内部等^[1]。在中国,性骚扰也不是新鲜话题,随着大量性骚扰案件的发生,性骚扰也越来越受到人们的关注,其中,校园性骚扰成为损害师生心理健康、严重威胁校园和谐和社会和谐的重要因素。校园性骚扰成为学校心理健康教育不得不关注的重要课题。构建和谐校园,必须消除校园性骚扰。

1 关于校园性骚扰

1.1 性骚扰与校园性骚扰的含义 麦金农认为,性骚扰就是通过滥用权力,在工作场所、学校、法院或其他公共领域,以欺凌、恐吓、控制等手段向女方提出或做出不受欢迎的与女性有关的言语要求或举动^[1]。我国法律对性骚扰的概念没有明确的规定。《应用汉语词典》对性骚扰的定义是指以某种利诱或威胁手段迫使对方顺应自己的性要求,包括猥亵的言语,对异性身体某部分的碰触,使被骚扰者感到尊严受到伤害的任何行为^[2]。《英汉妇女与法律词汇释义》把性骚扰定义

为:性骚扰是性歧视的一种形式,通过性行为滥用权力,在工作场所和其他公共场所欺凌、威胁、恐吓、控制、压抑或腐蚀其他人。这种性行为包括语言、身体接触以及暴露性器官。性骚扰也是性伤害的一种形式,是性暴力延续的一部分。并且,性骚扰亦指带有性别歧视的偏见和言论^[3]。现在,性骚扰已经不再限于男性骚扰女性,部分男性也成为性骚扰的受害者。

校园性骚扰是个特定的概念,并不是所有发生在校园里的性骚扰都是校园性骚扰。校园性骚扰包括以校园主体(学生和教职员)为对象的所有形式的性骚扰行为,即行为人或受害者至少有一方是学校成员的性骚扰。我国台湾的《大中专院校及国立中小学校园性骚扰、性侵犯处理原则》中规定校园性骚扰、性侵犯是指:除刑法、民法及性侵害犯罪防治法之规定外,凡学校教职员工生相互间(含同性或异性间)发生下列行为时,均属之:(一)以明示或暗示之方式,从事不受欢迎之性接近、性要求,或其他具有性意味之言语、肢体行为者,或意图以屈服或拒绝以上行为,影响他人学习机会、雇佣条件、学术表现或教育环境者。(二)以胁迫、恫吓、暴力强迫、药剂或催眠等方法,使他人不能抗拒而遂行其性接触意图或行为者^[4]。

1.2 校园性骚扰的现状 学校是性骚扰发生率较高的地方,从目前披露的案件看,校园性骚扰的手段十分恶劣,后果非常严重,对受害者、家庭和社会风气的消极影响很大。近年来,极少数无德行的教师在校园内猥亵、强奸学生或者体罚学生,特别是未成年学生的恶性事件时有发生。对于未成年的学生而言,往往对教师对她(他)的所作所为认识不足,因此其危害往往更深,具有很多滞后发生的身心损坏。儿童作为一个弱势群体,其有关性的知识尚处于懵懂阶段,性骚扰的实施者也正在对这些幼稚无知的孩子伸出黑手^[5]。无锡市教育局出台的《2006 年全市学校安全及综合治理工作要点的通知》,要求教师不得与异性学生在僻静场所单独谈话^[6]。就此而言,规定是善意的,但是禁止师生单独谈话的规定也很容易对学生特别是小学生产生误导,即只要是在公开场合,就不会发生性

[基金项目] 国家社科基金项目(05BZX064);安徽省社科联省级项目(A2006033)

[作者单位] 1.安徽师范大学心理学系(安徽 芜湖 241000);2.烟台南山学院旅游系

[作者简介] 黄国萍(1979—)女,山东潍坊人,心理学研究生,研究方向为教育社会心理学。

[收稿日期] 2007—07—10