DOI:10.14182/J. cnki.1001 - 2443.2019.04.016

健康中国建设背景下体医融合研究现状述评

周超1. 首思杭2. 孙建刚3

(1. 皖南医学院 医学影像学院,安徽 芜湖 241002; 2. 皖南医学院 公共基础学院,安徽 芜湖 241002; 3. 皖西学院 体育学院,安徽 六安 237012)

摘 要:以健康中国建设为背景,采用文献资料法、逻辑分析法等对我国体医融合研究现状进行系统梳理和总结,研究认为:目前成果主要集中在体医融合与高校人才培养、体医融合与增进健康、体医融合在社区中应用、体医融合发展路径以及其他相关研究。提出建议:围绕切实转变高校教学管理队伍、教师及学生的观念进行研究;就强化临床医生的体医融合意识及能力展开深入研究;加强社区体医融合实证研究;针对农村老年人、留守儿童等特殊群体进行专门研究;深入开展国际比较研究。

关键词:健康中国;体医融合;述评

中图分类号:G80-05

文献标志码:A

文章编号:1001-2443(2019)04-0395-05

引言

新时代人民生活质量和水平稳步提升,社会主要矛盾转变为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾^[1]。人们对身心健康和生命质量的追求从未停滞,而经济高速发展所带来的生产生活方式转变却导致患慢性病人数急剧增长。据国家统计局最新数据显示近五年来心脑血管疾病所致的粗死亡率居高不下,已成为威胁健康的"重要杀手"。如何在保持经济社会高速发展的同时稳步提升人民健康水平,更多提升群众的"获得感"和"幸福感",已成为新时代亟需解决的重大理论和现实问题。《"健康中国2030"规划纲要》指出"推进健康中国建设,是全面建成小康社会、基本实现社会主义现代化的重要基础,是全面提升中华民族健康素质、实现人民健康与经济社会协调发展的国家战略。"[2]

在"健康中国"被列入国家战略的政策背景以及人民群众的现实需求下,体育作为传统非医疗手段在疾病防治、增进健康方面的积极作用受到重新审视,"体育促进健康"思想深入人心。"体医融合"理念倡导的是充分发挥体育与医疗各自优势,在增进健康、防治疾病方面深度融合、精准发力,为人们提供更全面、更丰富的"健康方案"或"治疗策略",在推动"健康中国"建设中发挥着基础性关键作用。学界针对体医融合展开了深入研究和探讨,笔者针对体医融合研究成果进行系统梳理和总结,以期为后续相关研究提供有益借鉴。

1 研究方法

前期查阅相关资料发现学界现有"体医融合""体医结合"两种表述形式,但本质上并无显著差异,故本研究选取"体医融合""体医结合"作为共同检索词进行主题检索。以中国知网(CNKI)高级检索程序为工具,结合国家社科规划办、国家体育总局、教育部社科司官方网站查询课题立项情况。检索结束后提取相关指标信息,录入 Excel2016 并存档,经数理统计运算得出相应的数据信息。通过关键词频率、主题相关性等

收稿日期:2019-04-20

基金项目: 2018 年度安徽高校人文社会科学研究重点项目(SK2018A0191); 2015 年度安徽高校省级人文社科研究一般项目 (SK103762015B03); 2017 年度皖南医学院中青年科研基金人文社科项目(WKS201717).

作者简介:周超(1989—),男,安徽合肥市人,硕士,助教,主要研究方向为公共体育服务.

引用格式:周超, 荀思杭, 孙建刚. 健康中国建设背景下体医融合研究现状述评[J]. 安徽师范大学学报(自然科学版), 2019, 42(4): 395-399.

逻辑分析,归纳整理出体医融合研究热点分布,进一步展开理论分析。

结果与分析

2.1 体医融合研究态势及热点分布

2.1.1 研究态势分析 检索得出,截止 2018年12月31日有关体医融合的学术论文共计185篇,国家级课 题18项(图1)。

梳理发现我国体医融合研究始于 1999 年,2006 年 60 之后成果数量逐步增加。2016年8月.习近平总书记在 全国卫生与健康大会上的讲话中指出"要倡导健康文明 的生活方式,树立大卫生、大健康的观念,把以治病为中 心转变为以人民健康为中心,建立健全健康教育体系, 提升全民健康素养,推动全民健身和全民健康深度融 合。"[3] 紧接着,中共中央、国务院于10月25日印发并 实施《"健康中国2030"规划纲要》,文件指出"把健康摆 在优先发展的战略地位,实现健康与经济社会良性协调 发展""推动形成体医结合的疾病管理与健康服务模式, 发挥全民科学健身在健康促进、慢性病预防和康复等方

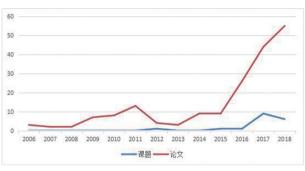


图 1 2006—2018 年体医融合研究成果时间分布 Fig. 1 the time distribution of research results of the sports and medical care combination from 2006 to 2018

面的积极作用。"[2]在上述政策背景之下学界掀起了研究热潮,成果数量呈现出"井喷式"增长,并于2016年 开始出现"体医融合"的提法,在此之前都是"体医结合"。

2.1.2 研究热点分布 通过关键词频率、主题相关性 等逻辑分析,归纳整理出体医融合研究成果主要集中 在:体医融合与高等学校人才培养研究、体医融合与健 康促进研究、体医融合在社区中的应用研究、体医融合 发展路径研究以及其他相关研究5大类别(图2)。其中 体医融合与高校人才培养研究、体医融合与健康促进研 究成果数量最多,是研究的"热门"。

2.2 体医融合研究热点述评 体医融合发展路径研究 体医融合与高等学校人才培养研究体医融合在社区中的应用研究 体医融合与健康促进研究 2.2.1 体医融合与高校人才培养研究 体医融合必然

涉及体育学与医学的交叉融合,专门性、应用型人才是 推进体医融合向纵深发展的关键因素。学者们分别从 体育类高校、医学类高校以及一般高校人才培养的角度 出发,针对体医融合背景下复合型人才培养展开深入研

图 2 体医融合研究热点分布 Fig. 2 the hotspot distribution of sports and medical care combination research

究。钱竞光结合南京体育学院运动人体科学系教学改革实践,围绕"医体复合型"人才培养的方案、机制、模 式以及途径进行详细介绍。[4]刘宇飞在分析体医融合背景下运动康复专业所面临的机遇、发展现状、社会需 求、存在问题基础上提出建议:明确培养目标、增加体育类生源、重视实践教学、根据市场需求设计教学内容、 加强创新能力培养及师资培训力度的对策。[5] 傅兰英针对高等医学院校"医体结合"复合型人才培养的意 义、课程设置与实施展开研究,在此基础上提出完善办学条件、加强师资队伍建设;课程建设突出"医体结 合"特色;建立针对性教学评价体系的建议。[6] 盛治进围绕高等医学院校体育课"医体结合"教学模式改革展 开研究,在分析现状的基础上论证了改革的必要性,进一步提出实施路径及相关配套制度。[7]向宇宏从论证 体医融合是健康中国建设的必然出发对我国学校体育进行系统研究,指出尚存在着指导思想认识的迷失、健 康要素的缺乏以及健康话语权的丧失等问题,进一步提出营造运动促进健康的新理念;提升体育教师健康教 育能力以及完善体育与健康课程体系的对策。[8]

该部分成果大多围绕体医融合背景下医学、体育类高等院校人才培养模式展开研究,成果数量多、涵盖 范围广。但笔者认为研究成果在实际教学中的应用性有待考究,应进一步就如何切实转变高校教学管理队 伍、教师以及学生的观念展开研究。尤其是教学顶层设计中要充分融入体医融合促进健康思想,再针对学科 专业、人才培养方案、课程学分、教学模式等关键环节展开深入细致研究,以形成运行有效、配套齐全、操作性强的体医融合复合型人才培养模式。同时应加强实证研究,选取部分典型高校作为试点单位施行体医融合人才培养模式,根据实际运行情况加以调整和完善,为全面推广夯实基础。

2.2.2 体医融合与健康促进研究 学者们围绕体医融合在促进老年、妇女等不同人群健康方面的作用以及与全民健身融合展开深入研究,取得了一系列成果,其中具有代表性的有:卢文云就如何实现全民健身与全民健康深度融合进行研究,指出"'体医融合'是运动促进健康的重要实践模式,是落实'全民健康'理念的载体,是部门之间优质资源整合的典范。"[9] 龙佳怀从体医融合的中外历史发展演变、群众的认知习惯以及试点现状三个方面论证了体医融合在健康中国建设中的重要意义和价值。[10] 戴素果尝试构建体医深度融合路径促进老年群体健康,认为目前影响老年人体医融合的因素主要来自于传统思想观念、组织障碍以及资金政策三方面,进一步提出加强宣传教育和专业人才培养、发展体育医疗技术、建设完善信息沟通平台的对策建议。[11] 李宏伟选取社区临界高血压人群作为研究对象,运用体医结合智能化运动处方进行干预,得出结论:干预效果明显,智能处方在干预和监控环节皆发挥出作用,可适用于社区高血压的防控。[12] 高升就体医结合运动干预对绝经期女性骨质疏松的作用进行研究,结论指出"'体医结合'运动干预等明显改善PMO 骨密度值及其他相关症状,值得在临床上推广"。[13]

上述相关研究有助于推动体医融合在促进健康中的实际应用,但根据医患关系中医生对患者的身体和心理实际产生的影响来看,临床医生理应是体医融合的重要窗口和有力推动者。应针对如何强化临床医生的体医融合意识、能力以及技术方法展开深入研究,进一步捋顺体育部门和卫生健康部门在推动体医融合中的责权利关系,借助继续教育网络学习平台、业务培训、专家讲座等有效形式对临床医生进行再教育,探索将体医融合能力评价与医生职称、待遇等挂钩,推动体医融合在技术层面有效落地。

2.2.3 体医融合在社区中的应用研究 城市社区是现代生活的基本单位,也是体医融合的重要切入点和平台,学者们围绕体医融合如何在社区中实现价值展开研究。如王刚军以供给侧改革为研究背景,对社区实现体医融合的可行性进行探讨,提出社区体育健身与医疗保健的结合不仅具有可行性,更对健康中国建设以及公共健康服务方式具有重要意义。[14]郑伟对三明市体医融合示范区建设进行研究,提出发展策略:制定相关扶持政策和提供专项经费;加强高素质体医融合人才培养;探索体医融合在地级市运营模式;降低负面影响和防控锻炼风险等。[15] 莫轶选取社区部分居民作为研究对象,接受体医融合模式全民健身,结果显示受试对象体质明显改善,基于此提出"一目标一预告二监督二教育"的健身指导医学模式。[16]

该部分研究能有效推进相关政策的落实,起到试点先行的作用。但可进一步根据各地现状进行充分调研,尤其是社区管理体制机制方面,提出一整套因地制宜的体医融合运行模式。此外,综观该类研究中涉及农村体医融合的内容很少,针对农村老年人、留守儿童等特殊群体的研究更是严重不足,违背了全民健康和基本公共服务均等化的初衷,应加以重视和补充。

2.2.4 体医融合发展路径研究 学者们运用多种理论模型对体医融合发展路径问题进行深入研究,丰富了体医融合的顶层设计内涵,明晰了发展思路。张剑威从体医结合的概念内涵说起,在分析体医结合发展的时代背景、地方实践基础上提出策略:体育与医疗部门要通力协作,注重人才队伍建设,加大宣传推广力度,因地制宜探索发展新模式。[17]张文亮对体育健康综合体进行研究,在分析综合体内涵、内容、路径以及注意事项前提下提出建设策略:参照国外经验增设体育健康服务,发挥政府主导作用推进综合体建设,鼓励专业力量介入,选树典型和标杆以及制定建设规范。[18]冯振伟尝试运用共生理论构建体医融合路径,研究认为目前存在重医轻体、行业分离、法律政策不足的弊端,基于共生理论提出体医理念融合、部门融合、人才融合、技术融合、策略融合的发展路径并进行详细分析。[19]

体医融合发展路径研究为体育与医学实现深度融合发展指明道路和方向,为政府决策提供参考。但该部分研究理论分析居多,结合实例较少。为提高研究成果的实用价值应深入开展实证研究,在实际中不断修正和更新理论模型,以切实提升成果的实用性和可操作性。同时需加强政策层面的研究,理顺相关职能部门责权利关系,为体医融合提供坚实的制度保障。

2.2.5 体医融合其他研究 学者们从不用视角出发对体医融合进行深入研究,李文川引经据典,对古罗马、希腊、印度以及中国"运动是良医"思想缘起和发展进行梳理,认为虽地域不同但属同源异流,且在动静相宜、防治结合上存在相同的认知。进一步呼吁体医深度融合,力争在疾病预防方面发挥出应有的作用。^[20]汪

雄对美尔库里亚利斯体育思想进行解读,得出加快推进体医融合的力度、广度和深度;推崇"运动是良医"理念;建立健康档案数据库以及强调科学健身。^[21]杨文杰以彝族摔跤为例,从人类学视角进行考证分析,研究认为该项传统体育项目可以作为体医结合的重要切入口,在促进少数民族体育传承与发展中也将发挥作用。^[22]

此类研究成果进一步拓宽研究视角、丰富研究内涵,其中也有体医融合国际比较研究,但成果较少。应在充分考虑我国发展现状基础上借鉴国外先进经验和方式方法,特别是管理模式方面的经验,为体医融合向纵深推进提供理论依据和路径参考。此外,可考虑将体医融合纳入基本公共服务领域统筹安排,充分利用现有条件和基础探索基本体医公共服务的供给。

3 小 结

步入新时代,人民群众对身心健康和生活质量的追求不断提升,"健康中国"建设应运而生。体育与医疗的深度融合已成为增进健康、防治疾病的重要途径和手段,在推动"健康中国"建设中发挥着基础性关键作用。理论界,专家学者们以敏锐的洞察力围绕体医融合展开深入研究,取得了丰硕的成果,主要集中在体医融合与高校人才培养研究、体医融合与健康促进研究、体医融合在社区中的应用研究、体医融合发展路径研究以及其他相关研究等方面。笔者认为后期研究可着重从以下方面发力:第一,应进一步就如何切实转变高校教学管理队伍、教师以及学生的观念展开研究,尤其是教学顶层设计中要充分融入体医融合促进健康思想;第二,应针对如何强化临床医生的体医融合意识、能力以及技术方法展开深入研究,进一步捋顺体育部门和卫生健康部门在推动体医融合中的责权利关系;第三,加强社区层面体医融合实证研究,因地制宜提出一整套体医融合运行模式;第四,以基本公共服务均等化为契机,针对农村老年人、留守儿童等特殊群体进行专门研究;第五,结合实际开展国际经验比较研究,提升研究的前瞻性。

参考文献:

- [1] 习近平. 决胜全面建成小康社会 夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利[R]. 2017.
- [2] 中共中央,国务院.《"健康中国 2030"规划纲要》[EB/OL]. (2016-10-26)[2018-11-3]. http://health. china. com. cn/2016-10/26/content_9112365. htm.
- [3] 习近平. 把人民健康放在优先发展战略地位 努力全方位全周期保障人民健康[EB/OL]. (2016-08-21)[2019-02-15]. http://health.people. com. cn/n1/2016/0821/c398004 28652254. html.
- [4] 钱竞光,孙飙,戴剑松,等. 运动人体科学专业"医体复合型"人才培养与教学创新研究[J]. 南京体育学院学报,2010,24(5):7-8.
- [5] 刘宇飞. 体医融合背景下高校运动康复专业人才培养探究[J]. 哈尔滨体育学院学报, 2018, 36(4):42-46.
- [6] 傅兰英,杨晓林,凌文杰,等. "医体结合"复合型人才培养模式的可行性研究[J]. 北京体育大学学报,2011,34(1):98-99.
- [7] 盛治进,常春,陈凯华,等. 高等医学院校体育课"医体结合"教学模式改革研究[J]. 兰州文理学院学报(自然科学版),2016,30(3):
- [8] 向宇宏,李承伟."体医融合"下我国学校体育的发展[J]. 体育学刊,2017,24(5):76-79.
- [9] 卢文云,陈佩杰. 全民健身与全民健康深度融合的内涵、路径与体制机制研究[J]. 体育科学,2018,28(5);32-33.
- [10] 龙佳怀, 刘玉. 健康中国建设背景下全民科学健身的实然与应然[J]. 体育科学, 2017, 37(6):95.
- [11] 戴素果. 健康中国理念下老年健康促进的体医深度融合路径[J]. 广州体育学院学报,2017,37(3):14-16.
- [12] 李宏伟, 黄国强. "体医结合"智能化运动处方干预社区临界高血压人群实验研究[J]. 武汉体育学院学报, 2018, 52(8):94.
- [13] 高升,杨德龙,冯青山,等."体医结合"运动干预对绝经期女性骨质疏松的临床实效性评价[J].山西大同大学学报(自然科学版), 2017,33(6):53-54.
- [14] 王刚军,李晓红,张叶红.供给侧改革视角下社区体医结合的可行性探讨[J]. 佛山科学技术学院学报(自然科学版),2017,35(6):
- [15] 郑伟,郭建军. 三明市体医融合示范区建设的 SWOT 分析及发展策略[J]. 龙岩学院学报,2018,36(2):101-103.
- [16] 莫轶,薛桂月,姚盛思,等, 社区全民健身"体医结合"指导模式医学策略的研究[J]. 当代体育科技,2016,6(36):205.
- [17] 张剑威, 汤卫东. "体医结合"协同发展的时代意蕴, 地方实践与推进思路[J]. 首都体育学院学报, 2018, 30(1):74-76.
- [18] 张文亮, 杨金田, 张英建, 等. "体医融合"背景下体育健康综合体的建设[J]. 体育学刊, 2018, 25(6):61-66.
- [19] 冯振伟,王先亮.基于共生理论的体育业与医疗服务业融合共生路径构建研究[J].山东体育学院学报,2018,34(5);2-6.
- [20] 李文川,刘春梅. 不同古典医学文化中的"运动是良医"思想[J]. 北京体育大学学报,2017,40(8):138-140.
- [21] 汪雄,聂锐新,杨晨飞.美尔库里亚利斯体育思想对健康中国的启示[J].体育文化导刊,2018(11):154-157.
- [22] 杨文杰,李晓通,冯强,等. 彝族摔跤:"体医结合"现象的人类学研究[J]. 体育文化导刊,2017(7):80.

A Review on the Current Situation of the Research on the Sports and Medical Care Combination under the Background of the Construction in Healthy China

ZHOU Chao¹, XUN Si-hang², SUN Jian-gang³

(1. School of Medical Imaging, Wannan Medical College, Wuhu 241002, China; 2. School of Common Courses, Wannan Medical College, Wuhu 241002, China; 3. Institute of Physical Education, West Anhui University, Luan 237012, China)

Abstract: Takes the construction in Healthy China as the background, using documentary, logical analysis and so on to the sports and medical care combination with system carding and summarizing the research status, research suggests: achievements mainly concentrated in the sports and medical care combination and personnel training in colleges and universities, the sports and medical care combination and improve the health, the sports and medical care combination with the applied research in the community, the sports and medical care combination development path and other related research. Suggestions: The research focuses on changing the concept of teaching management team, teachers and students in colleges and universities; To strengthen the awareness and ability of the sports and medical care combination of clinicians; Strengthen the empirical research on the sports and medical care combination of community; Special research is conducted on rural elderly, left-behind children and other special groups; Conduct in-depth international comparative studies.

Key words: Healthy China; sports and medical care combination; review

(责任编辑:叶松庆)

* * * * * * *

(上接第380页)

Spatial Distribution of Star Hotels in Guangdong-Hong Kong-Macao Greater Bay Area

LU Yang-li¹, WU Qing-shuang^{1,2}, WANG Fang¹

(1. School of Geography and Tourism, Anhui Normal University, Wuhu 241002, China; 2. Engineering Technology Research Center of Resources Environment and GIS, Anhui Province, Wuhu 241002, China)

Abstract: Star hotels are the focus of urban development. Defining the development characteristics of star hotels within the city, spatial distribution and location distribution can provide guidance for urban construction. This paper takes Guangdong-Hong Kong-Macau's Greater Bay Area as the research area. Based on POI data and used nuclear density analysis and spatial autocorrelation analysis methods, the spatial distribution characteristics of three-star hotels, four-star hotels and five-star hotels in 11 cities in Guangdong-Hong Kong-Macau's Greater Bay Area are explored. The spatial agglomeration and autocorrelation of star hotels in Guangdong-Hong Kong-Macau's Greater Bay Area were studied. The result shows that the spatial distribution of star hotels in Guangdong-Hong Kong-Macau's Greater Bay Area is uneven. The star hotels in the land part are mainly concentrated in Guangzhou and Shenzhen, and form a first-level gathering area with a decreasing distribution of circular radial from the center of the city to the edge of the city; The star hotels in Hong Kong and Macao area, taking Hong Kong and Macao as the core, star hotels form a high-density area with the increased distribution of fan-shaped expansion from coastal to inland. In addition, there are some difference in the spatial distribution of different types of star hotels in Guangdong-Hong Kong-Macau's Greater Bay Area. It exhibits a significant positive correlation in space and forms four types of agglomeration: high-high, high-low, low-high and low-low.

Key words: POI data; distribution characteristics; Guangdong-Hong Kong-Macau's Greater Bay Area

(责任编辑:巩 劼)