

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2019.04.016

人类学对体医结合模式的启示

尹克峰 孙毅[△]

(济宁医学院基础医学院, 济宁 272067)

摘要 采用人类学研究视角剖析人类健康,探索“体医结合”模式。提出体育与医学因健康而结合,体育是捍卫人体健康的先锋队,医学为人体的健康保驾护航;人类学理念为人体健康提供宏观把握;启示“体医结合”的构建模式:大健康模式是“体医结合”的最终归宿;文化人类学为“体医结合”模式指明了人文价值方向;人类学的整体观视角让“体医结合”向“体医融合”方向发展。

关键词 人类学;体医结合;模式;启示

中图分类号:G807.4 文献标识码:A 文章编号:1000-9760(2019)08-298-04

Enlightenment of anthropology on the mode of combination of body and medicine

YIN Kefeng, SUN Yi

(College of Basic Medicine, Jining Medical University, Jining 272067, China)

Abstract: From the perspective of anthropology, we analysed human health and explores the mode of combination of sports and medicine, and puts forward that sports and medicine are combined for health. Sports is the vanguard of human health, and medicine is the escort of human health. Anthropological ideas provide macro-control for human health. It enlightens the construction mode of combination of sports and medicine; the mode of great health is the ultimate destination of combination of sports and medicine; anthropology indicates the direction of humanistic value for the mode of “combination of physical and medical sciences”; the holistic perspective of anthropology makes the “combination of physical and medical sciences” develop towards the direction of “integration of physical and medical sciences”.

Keywords: Anthropology; Combination of body and medicine; Mode; Enlightenment

人类学是探索有关人类进化、生存和发展各种问题的科学。其形成之初以认识并解释人类的体质与文化差异为目的,带有一种全人类的意识,同时关注人的生物性与文化性^[1]。2016年10月25日,国务院颁布了《“健康中国2030”规划纲要》(以下简称《纲要》),健康被提升到国家优先发展的战略高度^[2]。基于此,健康与个体的生命与命运紧密相连起来,个体都希望寻求适合自己的运动,保持好自己的身体健康,提高个体的生活质量和健康水平。而关注人、关注健康须从生物与文化两方面同时并举方可冲破观念束缚。《纲要》明确提出建立健全健康促进与教育体系,提高健康教育

服务能力,人类学从人类体质、文化、社会等不同维度对健康领域进行全新解读,帮助高等医学院校依靠自身医学资源及体育与健康课程资源,积极构建医学院校特色的“体医结合”模式有着非同寻常的重要意义。

1 体育与医学因健康而结合

1948年WHO在《组织法》中提出的“健康”(health)定义:不仅为疾病或虚弱之消除,系身体、精神,社会之完全状态^[3]。1989年又进一步深化了健康的概念,认为健康是指身体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康^[4]。可见健康是一个集生物、心理、社会和道德多维度考量的综合性概念。健康不仅仅与个人生命与前途息息相关,也是整个

△[通信作者]孙毅, E-mail:489309473@qq.com

民族健康长寿,国家繁荣富强的标志。体育与医学是两门独立的学科,它们研究的对象都是人的生命运动,同属于人体科学范畴,有着共同的学科基础和专业知识结构^[5]。两者因健康而结合,根本目标都是提高人类的健康水平,同时又互相促进,相互融合,共同发展。

1.1 体育是捍卫人体健康的先锋队

健康是动态的适应性平衡状态,这种平衡是机体独立生存与健康的首要条件。而这种动态平衡保持完好时人体是健康的,而平衡状态发生偏差则会导致疾病。中医学历来重视疾病的预防。“治未病”的概念最早出现于《黄帝内经》,在《素问·四气调神大论》中提出:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也”^[6],生动地指出了“治未病”的重要意义。疾病侵袭时意味着人们的健康已经出现了问题,已进入到医学上的“治已病”阶段。显然,体育在维护人体健康,预防疾病中,起着更为积极的作用,体育被认为是“治未病”阶段。体育是守护人体健康的最前端,人们养成体育锻炼的习惯,从而有效地减少疾病,保持健康。体育对人类健康的维持是在自然状态下获得,也是获得健康最直接有效的方法。

人类学渗透到社会各个方面,体育也不例外。用人类学的方法与视角来研究人类体育问题,形成了一门全新的学科——体育人类学。体育人类学是综合运用体质人类学和文化人类学最好的结合点,是桥梁性学科。体育人类学不仅可以联合人类学的两大分支研究体育,而且可以同时涉及人和体育的自然属性和社会属性^[7]。体育人类学从“宏观着眼,微观着手”的学科特质,提出并解决中国体育的理论和实践问题。讲好中国体育故事,提炼和完善具有本土特色的体育人类学研究理论和方法,拓宽中国体育健康事业发展的理论空间^[8]。体育运动孕育着健康,健康离不开体育,体育问题与人类健康是体育人类学研究的重要课题,是从某种意义上说体育是人体健康的先锋,从而更能准确地认识体育在维护健康,预防疾病的重要作用。

1.2 医学为人体健康保驾护航

人类在受到情绪、饮食、疲劳和气候等因素侵袭时会致病。因此,人们不得不求助于医学。医学利用先进的科学技术与仪器,为人类构筑了一个庞大的健康保障体系,人们享受着医学技术手段带来

的健康,却难以阻止体质的退化。人类与自然的互动过程中对生态环境的破坏及生活方式变化等,给人类维护健康带来了一系列的新挑战。现代医学对人类学理论的影响,形成了一门全新的学科——医学人类学。它是应用人类学的理论、视角与方法,研究与健康、疾病及治疗相关认知与行为的学科^[9]。在医学人类学中,医学概念首先需要进一步解释,因为它涉及的健康与治疗的内容比医学专业人员所意识的更多,通常医学仅仅指为了应对疾病,也即人类在历史发展过程中形成的系统化的疾病认识与医疗保健体系。医学不仅指系统化的正式医学,还包括人们对疾病的认识,以及为解决或缓解疼痛而采取的任何实践与行为。

2 人类学为人体健康宏观把握

人类学是一门研究人性、人的体质及人类文化的科学,包括体质人类学、文化人类学。人类学自诞生之日起,就关注人类起源与体质进化问题。对人类体质的研究有助于分析健康与疾病的关系,病变对人类形态、结构、生理机能的影响,为医学诊断和治疗疾病提供精准依据。

2.1 体质人类学与健康

在人类学的历史进程中,其分支体质人类学反映了早期研究人类形态学与人类体质多样性的兴趣,涉及研究人类的体质结构,该体质结构在人类行为中发挥了怎样的功能,以及这些功能和行为是如何与人类生存环境相整合的等问题。体质人类学研究大致可以归为两个主要方面,即人类演化与进化的过程,以及现代人类的生物性与文化性关系^[10]。在体质领域,纵向研究是人类作为一个物种的起源与进化过程;横向研究则是探讨族群的多样性、人类生物性在不同环境下的适应与反应等^[11]。体质人类学对人类的生长发育和生物适应性方面的关注,与健康定义中的生物性是一致的,体质人类学理论为人类健康提供理论依据。

2.2 文化人类学与健康

文化人类学作为人类学的另一分支,是研究、理解人类文化相似性及差异性,进而探讨人类文化本质的学科^[12]。1871 年爱德华·泰勒在《原始文化》中提出:“文化,或文明,就其广泛的民族学意义来说,是包括全部的知识、信仰、艺术、道德、法律、风俗以及作为社会成员的人所掌握和接受的任

何其他的才能和习惯的复合体”^[13]。东西方对文化的后天习得性有着相似的理解,文化人类学的研究在很大程度上就是分析和研究不同的文化如何形塑人们的行为举止,如何规范人们的观念与道德行为。健康的生物性概念是人类与自然环境适应的结果,而文化赋予了人类区别于动物的特征,人类可以通过文化手段适应社会环境变化,通过文化手段让健康具有了社会适应与道德概念。进入现代社会,机器大生产和信息产业的兴起,文明的进步与人类体质弱化的矛盾变得越来越尖锐。从早先综合性体力劳动过渡到片面性体力劳动,再到劳动量大大减少,脑力劳动与体力劳动快速分离。可以说,人类广泛的参与体力劳动的机会在大大减少,与之相对应的是人们体质的退化,人类对自然环境适应能力也随之减弱^[14]。人类学家理查德·李发现,非洲的昆布须曼人平均每天工作时间为 6h,剩余时间用来访问其他帐篷、接待客人或者组织跳舞等社交活动,与农牧业社会相比,昆布须曼人因感染而生病的人数较少,肠内寄生虫少,消化不良更少。现代社会那些久坐不动、过量脂肪、精炼食物等行为引起的疾病,在游猎采集民族中都不存在,像昆布须曼人式的生活与运动方式可以让现代人类早日摆脱因营养过剩引起的慢性病,以及由于久坐不动引起的肌肉缺乏症。因此,文化人类学可以将不同时空的生活方式、运动方式与饮食文化等进行全方位的比较理解,从而力图避免任何一种单一的视角所可能导致的片面,给了我们一个独特的视角来研究人类健康。

3 人类学对“体医结合”模式的启示

体育与医学结合是因为健康的内在需求,也是整体健康的需要。尽管体育与医学各自学科在维护人类健康上均起着尤为重要的作用,但由于目前对“体医结合”认识理解不足,实质性方法运用与内容较少,亟需一门怀有从整体上认识人类健康抱负的综合性学科。人类学的视角是整体性的,研究个体健康时会关注其生物性;研究群体健康时,会把它的政治、经济、环境与文化等作为一个互相关联的整体来考虑。因而人类学能从更久的时间维度与更广的空间维度关注人类健康。

体育对人体健康的保持有着天然的责任,体育锻炼习惯可以让个体维持健康,尽管个体的大部分

时间都是健康的,但疾病可能不定期地出现在个体的生命过程中,可以通过专业的医学治疗使患者重新获得健康。因此体育与医学在个体健康状况中扮演着非常重要的角色,像是健康的两条腿,缺少任何一条也不是真正意义上的健康。在人类学的影响下,整体认识人体健康,形成科学的健康价值观,既要保持自身的特点塑造个体健康,又要站在对方的视角观察与审视自身,两者紧密结合,共同促进人类健康才是人类学对“体医结合”模式的重要启示。

3.1 大健康模式是“体医结合”模式的最终归宿

大健康是根据经济、社会发展以及疾病变化情况,提出的一种全局健康理念。它围绕着人从出生到死亡整个生命过程,包括人的日常生活及行为,关注影响健康的各种因素。主要以自我体育锻炼、自我体质监测、自我医学体检等,凡是与健康相关的知识、技能、手段都是大健康涉及的范围,提倡我的健康我管理,对生命全过程的健康关照。首先,大健康概念的范围与内涵上比“体医结合”广,是全局健康理念,是整体的包括身体、心理、精神、社会、道德等方面的健康。不仅指个体的整个生命过程的健康,也包括社会群体的健康。其次,从时间上,大健康概念强调的是生命体的整个生命过程,纵贯人的一生;从空间上,大健康概念的观察个体涉及家庭、学校、单位、社区与公园等一切地域范围。它帮助人们重新认识健康,树立正确的健康观,由以疾病为中心向“潜在病人”的预防为中心转移,是呵护健康的新健康模式发展,远比“体医结合”模式更深刻、更全面。

3.2 文化人类学为“体医结合”模式指明了人文价值方向

人类学在研究人性与文化的不断积累和知识内涵中,无论从人本,还是从不同地理区域的族群生活方式,人类学都处在探索世界各地人类未来发展的基础理念的重心之中。强调人本身,珍视生命,关注自我意识是重要的人文精神。“体医结合”教育首先是把人放在第一位,人的价值高于一切,以人为本,促进医学生的全面发展。医学的服务对象是人,敬畏生命、尊重生命、关爱生命进而救治生命是医学人文关怀的内涵实质。强调体育与医学知识与技能紧密结合是“体医结合”模式的主要目标与任务,自觉接受“体医结合”教育是医学

生成长的需要,也是人文精神传统的继承和延续。

3.3 人类学的整体观视角使“体医结合”向“体医融合”发展

人类学对整体论的推崇与坚持,一方面由人们在社会学领域里认识事物的根本立场决定,让宏观和微观相结合,整体与个体相统一;另一方面也由学科本身以人及其文化为对象的特点所决定^[15]。人类学把整体论作为观察人类社会文化的手段,正是为了避免狭隘的目光而力求宽广的系统观,主张对所观察的事物做通盘考虑^[16]。例如,人类学家研究人类健康不仅要考虑人类的生物遗传、生长发育、体质变化,还要考虑人类的营养饮食、生活方式、环境变化、心理变化、运动习惯和人类行为与社会适应等方面。在研究过程中,人类学家带有一种整体意识与观察方法。再如,建设健康中国必须打破止于医学认识上的健康,更好地把握健康领域发展规律,坚持预防为主、防治结合,更要从生态环境、饮食结构、生活方式和运动习惯等方面全面分析健康的影响因素。

社会分工越来越细,学科的交叉和渗透催生一些新的学科形成已成趋势。随着“体医结合”的深入,社会更需要体育学与医学的紧密结合和大胆整合。以往“体医结合”多是体育与医学知识、技能、操作方面的简单横向机械相加与联系,并不能改变两者原有的知识系统。今天,在人类学整体视角的健康背景下,立足于全人类和全生命周期两个抓手,迫使体育学与医学重组与整合,两者相互吸收、彼此整合,合则融、融则化,从而发生化学变化,不再是量的简单相加,而是质的升华,“体医结合”必然向“体医融合”发展与过渡。

尽管“体医融合”模式刚刚起步,实施整合过程中面临很多棘手问题,需要强化跨学科、跨部门协作,集思广益探索创新,充分发掘和拓展“体医结合”的深度与广度,积极构建成熟完善的“体医融合”模式。新时期“体医融合”模式必然成为医学院校课程改革发展的新方向。

参考文献:

[1] 张有春. 医学人类学[M]. 北京:中国人民大学出版社,2010:3.
[2] 国务院.“健康中国 2030”规划纲要[Z]. 2016.

[3] 中译见世界卫生组织的中文官方网站:The World Health Organization. <http://www.who.int/suggestions/faq/zh/index.html>.
[4] 袁筱平. 健康教育与体育锻炼述论[J]. 甘肃高师学报,2007,12(5):107-109. DOI:10.3969/j.issn.1008-9020.2007.05.039.
[5] 尹克峰,宋艳红. 济宁医学院 2008 级女生体育教学问卷调查及对策[J]. 济宁医学院学报,2010,33(1):67-68. DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2010.01.028.
[6] 景晓玲,李录花,方玉红,等. 浅谈中医“治未病”[J]. 中国中医药现代远程教育,2013(4):111-112. DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.14.098.
[7] 胡小明. 体育人类学的兴起[J]. 体育学刊,1999(1):54-57. DOI:10.16237/j.cnki.cn44-1404/g8.1999.01.022.
[8] 倪依克,王钧. 体育人类学在体育学科体系中的定位[J]. 广州体育学院学报,2019,39(1):1-5. DOI:10.3969/j.issn.1007-323X.2019.01.002.
[9] 胡蓉,陈丽云,杨奕望. 探析中医史教学中的医学人类学视角[J]. 中医药管理杂志,2014(13):2152-2153. DOI:10.16690/j.cnki.1007-9203.2014.13.028.
[10] 孔庄韶. 人类学概论[M]. 北京:中国人民大学出版社,2014:11.
[11] 张实. 中国体质人类学学科体系及其实践[J]. 云南师范大学学报(哲学社会科学版),2012,44(3):88-94. DOI:10.3969/j.issn.1000-5110.2012.03.014.
[12] 潘志丽,潘艳丽. 文化人类学的田野工作与中医的传承[J]. 中医研究,2010,23(5):9-11. DOI:10.3969/j.issn.1001-6910.2010.05.005.
[13] 爱德华·泰勒. 原始文化:神话、哲学、宗教、语言、艺术和习俗发展之研究:researches into the development of mytholog[M]. 连树声,译. 桂林:广西师范大学出版社,2005.
[14] 胡小明. 体育人类学概论[J]. 体育与科学,2000,21(2):4-9. DOI:10.13598/j.issn1004-4590.2000.02.002.
[15] 冯跃. 试论整体论的人类学研究思路[J]. 兰州学刊,2006(4):168-169. DOI:10.3969/j.issn.1005-3492.2006.04.058.
[16] 孔庄韶. 人类学概论[M]. 北京:中国人民大学出版社,2014:23.

(收稿日期 2019-04-16)

(本文编辑:林琳)