

美国健身指数对中国建设运动健康城市的应用启示

范英丽,程高亮

(南昌航空大学体育学院,江西 南昌 330063)

摘要:在中国积极探索建设运动健康城市的背景下,对美国健身指数(AFI)报告进行回顾性研究,从中吸取经验,为中国建设运动健康城市提供参考借鉴具有现实意义。研究在对历年美国健身指数数据报告进行梳理、总结和分析的基础上,从中国建设运动健康城市的实际应用对象、指标选择、评价目标和可行性出发,分析美国健身指数报告方法在中国所具有的适用性。研究发现,AFI在美国的应用具有很强的理论支撑、特色的研究对象、相应的目标和策略,其对我国运动健康城市建设及其评价体系的研究具有较大的应用启示。

关键词:美国健身指数;AFI;健康城市;运动健康城市

中图分类号:G806

文献标识码:A

文章编号:1007-7413(2022)05-074-08

The Enlightenment of American Fitness Index on the Construction of Healthy Cities Through Exercise in China

FAN Ying-li, CHENG Gao-liang

(School of Physical Education, Nanchang Hangkong University, Nanchang 330063, China)

Abstract: Under the background of actively exploring the construction of healthy cities through exercise in China, this paper made a retrospective study on the American fitness index (AFI) and extracted the experience from it, so as to provide reference for the construction of healthy cities through exercise in China. By using the method of literature review, this paper analyzed the applicability of index report method in China based on the practical application objects, index selection, evaluated objectives and feasibility of building healthy cities through exercise in China. The study found that AFI application in the United States had strong theoretical support, distinctive research objects, and corresponding goals and strategies, which had great application of enlightenment for the construction of healthy cities through exercise.

Key words: American fitness Index; AFI; healthy cities; healthy cities through exercise

随着我国实施“健康城市”工程步伐的加快,中国部分城市不仅在实践中积累了一定的成功经验,在理论研究领域也有一些成果。但对于“运动健康城市”来说,目前我国尚处于建设的萌芽探索阶段,还没有形成具有广泛适用性的建设计划和方向指标,而这些指标对于运动健康城市发展来说非常关键。因为它既是为了实现运动健康成为中国人民一种生活方式的目标,更是为了使城市成为令人向往的运动健身、休闲旅游胜地。

自2008年以来,美国运动医学院(简称ACSM,下同)逐年发布美国健身指数(American Fitness Index,简称AFI)研究报告,其指标体系经过数次调整,已经

趋近成熟,对我国群众健身状况、尤其是运动健康城市评价体系的构建具有较大的借鉴意义。本文主要以AFI系列报告为研究对象,对其指标要素来源、指标体系内容、构建程序、排名计算模型和排名结果进行解读分析,为中国建设运动健康城市提供参考。

1 简介

为推行健康和积极的生活方式,积极促进美国人的健康(Actively Moving America to Better Health),ACSM自2008年开始,逐年发布AFI数据报告。其中,2008—2017年间的数据报告以50个大都市统计

收稿日期:2020-11-05

基金项目:江西省“十四五”社科规划课题“国际马拉松赛事和南昌城市发展互动适从关系研究”(21TY11);2021年江西省高校人文社科青年项目“大型体育赛事和城市互动适从关系研究”(TY21211)

第一作者简介:范英丽(1985—),女,江西武宁人,讲师,博士,硕士生导师。研究方向:体育公共经济与管理、运动健康城市。

区(Metropolitan Statistical Areas,简称MSA)为评估对象,2018年开始对美国100个最大城市进行评估。

1.1 以50个MSA为评估对象的前10年指数简况

ACSM根据《美国人口普查年度报告》(The U. S. Census Annual Estimates of Population),选取了50个统计区作为2008—2017年AFI数据报告的评估对

象,认为这些地区所居住的市民基本能够代表美国城市居民的生活、工作及其所使用的社区资源状况。10年里,AFI在“健康决定因素直接影响健康结果”理念指导下,其研究方法和指标不断发展,评价体系和行动指南不断得到修订和更新,城市援助范围不断扩大(表1)。

表1 2008—2017年AFI数据报告变化简况表

ACSM American Fitness Index Through the Years	
2007	Original funding from WellPoint/Anthem Foundation started Logo created ACSM AMERICAN FITNESS INDEXAFI Advisory Board confirmed
2008	May 29,2008 Launch of pilot AFI Data Report in Indianapolis(16 cities) 1st full AFI Data Report released in NovemberAFI website launched(May 2008)
2009	AFI Community Action Guide is released with 2009 AFI Data Report AFI social media platforms launched
2010	First AFI Data Report with no missing data My AFI Community Application Toolkit released
2011	AFI Technical Assistance program begins in Indianapolis and Oklahoma City
2012	Target goals Included for each measure
2013	AFI Technical Assistance program begins in Cincinnati,Las Vegas and Miami
2014	2009—2013 AFI Data Trend Reports are released Indicators used in the AFI Data Report were significantly revised and updated
2015	My AFI Community Application toolkit is revised and releasedAFI Twitter Chat series begins
2016	AFI Community Action Guide is revised and released
2017	Target goals revised for 2017 report Indicators used in the AFI Data Report were significantly revised and updated

注:表格内容根据2017年的《ACSM美国健身报告》第7页内容制定。

根据表1可知,2007年获得康点/赞歌基金会提供的原始启动资金后,ACSM便设计了沿用至今的AFI标识,成立了AFI咨询委员会并开始相关研究;于2008年5月29日发布了第一份针对50个大都市统计区的试点数据报告;2009年发布AFI数据报告同时发布了《社区行动指南》,并上线AFI社交媒体平台;2010年发布了完整数据基础上的报告和“我的AFI社区”应用数据包;2011年开始在印第安纳波利斯(Indianapolis)和俄克拉荷马城(Oklahoma City)启动AFI技术援助项目;2012年开始为每一项指标要素制定发展目标;2013年在辛辛那提(Cincinnati)、拉斯维加斯(Las Vegas)和迈阿密(Miami)继续启动AFI技术援助项目;2014年在分析总结了2009—2013年AFI数据报告及其趋势后,对AFI体系内容的指标要素进行了大幅修订和更新,认为原31个指标中的“医疗健康保险人口比例”

“初级保健提供者的比例”这两个指标与健康水平的关联并不密切,决定将其剔除,同时,新增了一个步行得分(Walk Score)指标,这些调整并不影响其他指标和前几年的进行类比;2015年修订了“我的AFI社区”应用工具包,并且开通AFI的官方推特(Twitter);2016年修订了《社区行动指南》;2017年修订AFI数据报告目标的同时,大幅度修订和更新了AFI体系指标要素,选择了16个描述性指标,确定了35项统计指标(18项个人健康指标,17项社区/环境健康指标)。

10年期间,AFI的评价标准不仅包含市民锻炼措施、市民生病预防和保健行为、城市慢性病状况、城市环境与社区资源、政府支持身体活动的激励政策等一系列指标,还考虑了每个大都市的人口、经济等方面的特性。类似于个人健康标准的概念,AFI得分最高的城市可以被认作是最健康的大都市。^[1]

1.2 以 100 个城市为评估对象的近两年指数简况

近两年 AFI 评价体系内容和对象变化较大,2018 年开始 AFI 采用 33 项包含健康行为、慢性病和社区基础设施等领域的指标要素,对美国 100 个最大的城市进行了评估,不再针对 50 个统计区进行数据测算。^[3]2019 年删除 4 个指标要素的同时,又新增 4 个指标。新增加的 4 个决定健康结果的社会指标要素,包括行人死亡率、空气质量、骑行能力和完整街道规划。^[4]AFI 委员会认为之所以要增加它们,是因为:人们对“行人死亡”事件的感知,会影响居民在城市中步行、骑车的频率;骑行能力由自行车道、丘陵、连接性和自行车模式共享来衡量,与居民骑车上班和娱乐的比例有直接关系;经常骑自行车与步行可以带来更高的健康水平和更好的空气质量,空气质量不好会阻碍身体活动,尤其是呼吸障碍人群;完整街道规划意味着不仅考虑开车人的需求,还需要考虑所有交通方式、所有年龄和能力的人,可以帮助减少行人死亡率^[4]。评价体系和对象调整后的评估结果变化也很大,例如 2017 年明尼阿波利斯-圣保罗-马萨都市区赢得了冠军,随着城市圈的分裂,圣保罗 2018 年指数排名为第八。现行的评价结果为城市和社区管理者提供了地方层面急需的具体数据,便于提供更有针对性的健身索引信息,能更好地协助城市和社区组织的健康行动。^[1-2]

发展至今的 AFI 已形成其独有特色。在评估对象上,选择大都市统计区/大城市;在评估内容上,除了社区条件、环境状况等指标之外,还包括个人健康指标;在数据来源方面,保证数据来源详实可靠,评估方法科学有效;在评估结果方面,对各个大都市区/城市都有相应机遇和挑战的详细解读,并针对每个城市提供具体的改善建议和指引;在结论上,认为城市、所在州和中央政府形成网络式合作伙伴,共同促进城市健康发展。AFI 还会综合考虑健康行为、健康结果、社区基础设施和支持积极锻炼生活方式的地方政策等系列因素,为地方官员、社区团体、卫生组织和个人公民等提供健康习惯和保持健康的信息和措施,为城市提供了推动健康政策制定所需的数据和资源,这已然成为美国最具可信度的个人和社区健康评估工具之一。该指数能综合反映美国各个地区民众的健身环境、参与身体活动情况,以及健康状况等内容的评价体系,

得分最高的城市会被认为具有很强的社区适应性,这是一个类似于个人具有很强适应性的概念。

1.3 美国健身指数的应用模型

12 年里虽历经数次调整,但总体上保持特定的应用模型。首先,识别、搜集、分析各个评估对象当前的人口、健康和社区环境建设等数据;然后,通过由著名运动医学研究专家组成的团队,进行科学的评估来明确各个城市的发展战略,并与其他城市的情况进行比较;最后,基于基本情况和评估指数,对每个城市提出促进市民体育锻炼的可操作建议(图 1)。

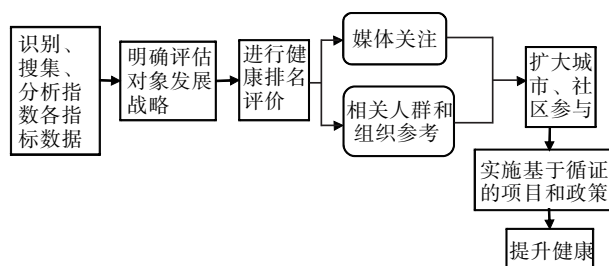


图 1 AFI 指标体系的应用模型

注:图 1 为作者根据报告内涵解读自行绘制。

ACSM 美国健身指数在大都市区/大城市层面上,开发出了促进市民健康的可靠措施和有效建议,包括:让城市管理者理解个体、社会环境和自然环境对体育锻炼、健康饮食的影响;从不同层次制定促进民众参加体育锻炼的策略;发布《社区行动指南》(Community Action Guide)、健康促进合作伙伴以及典型案例等;对社区实践的相关因素进行密切监测,随时提供完善建议;为城市改善居民的生活环境质量、促进市民健康生活方式的行动提供技术援助。

2 体系与计算模型^[1-12]

AFI 通过指数体系内容确定、指标权重赋值、计算模型构建等步骤实现对统计区/大城市的计算和排名。

2.1 AFI 的体系内容

AFI 体系内容分为健康决定因素和健康结局两大部分,其中健康决定因素包括个人健康行为及其结果、社区环境、政策等。经数次调整后,2019 年报告含 33 个三级指标要素(表 2)。

表 2 2019 年 AFI 指标体系及数据来源

一级指标	二级指标	三级指标
个人健康 PERSONAL HEALTH INDICATORS	健康行为 方面 Health Behaviors	1. 每月均参与 1 次以上体育锻炼的人口比例(% exercising in the last 30 days)
		2. 照 CDC 有氧活动准则进行锻炼的人口比例(% meeting aerobic activity guidelines)
		3. 按照 CDC 有氧和力量活动准则进行锻炼的人口比例(% meeting aerobic & strength activity guidelines)
		4. 骑行或步行上班人口比例(% bicycling or walking to work)
		5. 使用公共交通工具上班人口比例(% using public transportation to work)
		6. 每天食用 2 种以上水果的人口比例(% consuming 2 + fruits/day)
		7. 每天食用 3 种以上蔬菜的人口比例(consuming 3 + vegetables/day)
		8. 吸烟人口比例(% smoking)
		9. 身体健康状况较好的人口比例(in excellent or very good health)
		10. 每月至少有一天生理状况差的人口比例(% physical health not good during the past 30 days)
		11. 每月至少有一天心理状况差的人口比例(% mental health not good during the past 30 days)
	健康结果 方面 Health Outcomes	12. 肥胖率(% with obesity)
		13. 患哮喘者人口比例(% with asthma)
		14. 高血压患者人口比例(% with high blood pressure)
		15. 心绞痛或冠心病患者人口比例(% with angina or coronary heart disease)
		16. 中风患者人口比例(% with stroke)
		17. 糖尿病患者人口比例(% with diabetes)
		18. 每 10 万人口死亡比例(Pedestrian fatality rate/ 100,000 residents)
	环境建设 方面 Built Environment	19. 空气质量指数(Air quality index)
		20. 骑行得分(Bike Score)
社区/环境 COMMUNITY/ ENVIRONMENT INDICATORS	健身设施 方面 Recreational Facilities	21. 每百万人农贸市场数(Farmers markets/1,000,000 residents)
		22. 每万人拥有公园数(Park units/ 10,000 resident)
		23. 10 分钟内能步行到达的公园比率(% within a 10 - minute walk to a park)
		24. 步行得分(Walk Score)
		25. 每万人拥有棒球场数(Ball diamonds/10,000 residents)
		26. 每万人拥有篮球框数(Basketball hoops/ 10,000 residents)
		27. 每万人拥有公园游乐场场数(Park playgrounds/ 10,000 residents)
		28. 每 2 万人拥有娱乐中心数(Recreational centers/ 20,000 residents)
		29. 每 10 万人拥有游泳池数(Swimming pools/ 100,000 resident)
		30. 每万人拥有网球场数(Tennis courts/ 10,000 residents)
	政策 & 资金 Policy & Funding	31. 完整街道政策(Local Complete Streets policies)
		32. 平均公园相关支出(Park expenditure/ resident)
		33. 学校体育课开展情况(Physical education requirement)

备注:

1. 以往报告调整情况:2013 年及其之前的年度报告中,“Percent physically active at least moderately”指标在 2014 年度调整为“Percent meeting CDC aerobic activity guidelines”“Percent meeting both CDC aerobic and strength activity guidelines”两个指标。“Percent eating 5 + servings of fruits or vegetables per day”调整为“Percent consuming 2 + fruits per day”“Percent consuming 3 + vegetables per day”两个指标。此外,美国健身指数 2014 年度报告中,添加了“Walk Score”指标,删除了“Percent with health insurance”,2015

<http://xuebaobangong.jmu.edu.cn/tyb/>

年加入了“Percent within a 10 minute walk to a park”。2017 年选用了 16 个描述性指标,另外加了有氧运动的定义和充足睡眠的措施,增加了高血压和中风的患病率、篮球圈的数量,删除了高尔夫球场的数量。

2. 数据主要来源:AFI 前期研究信息、城市公园利用促进中心(the Center for City Park Excellence)、公共用地信托基金(the Center for City Park Excellence);美国人口普查局《美国社区调查》(American Community Survey);美国农业部、美国疾病控制与预防中心的“州报告卡”(State Report Cards,用于美国学校卫生政策和方案);联邦调查局(FBI)《统一犯罪报告项目》(Uniform Crime Reporting Program);美国统计局美国社区调查报告;CDC 的行为危险因素监测系统(BRFSS);环境保护署;国家高速公路安全管理局;智慧增长/国家完整街道联盟;国家地形图;国家公共土地-城市土地数据信托中心;农贸市场和城市地理数据(美国农业部);步行指数报告。

3. 表格内容根据 2019 年 AFI 报告 24 页内容制定,表格备注部分根据 2008—2019 年期间的 12 份报告对比总结而来。

2.2 AFI 的计算模型

AFI 总分计算过程首先从有可靠、公开和最新数据的 33 个三级指标开始,然后将各类各项指标结合起来,形成个人健康、社区和环境指标的子得分,最后这两个子分数合并起来形成总分。具体评分依据以下公式(部分报告呈现了计算模型和说明,该公式及其相关说明取于 2017 年 AFI 报告第 12 页):

$$MSAScore_k = \frac{\sum_{i=1}^n r_{ki} w_{ki}}{MSAScore_{max}} \times 100$$

其中, r 表示大都市区统计指数排名, w 表示统计指数排名权重, n 表示 15 个个人健康指标和 16 个社会/环境指标, $MSAScore_{max}$ 表示一个大都市区/大城市所能获得的最大得分。所有大都市区也按照相关分数进行了排名,其中得分最高的即为健康情况最好的城市(best = 1)。

总体而言,ACSM 采用专家意见法和统计方法来选择和综合编制 AFI 数据报告,保证了体系内容和计算结果的科学性。其体系内容包含了广泛的健身健康信息,是一套全面兼顾、准确反映大都市/大城市区域内居民健康的评价指标体系,指数构建遵守了全面性原则、可比性原则和易获得性原则。从中可看到,首先,市民健身状况是以自然环境和体育场地设施为载体,以个人生理和心理活动为主体,依托社会、经济和文化等客观现实而形成的有机整体;其次,体系在大都市区的整体环境、市民群体的质量评估、市民个体的健康评价之间互动展开;最后,所选取的指标来源稳定、质量可靠,同时具有代表性。

3 应用

3.1 AFI 在美国的应用

AFI 在美国的应用有相应的理论基础和特定的对象、目标策略和结果分析。

(1) AFI 在美国应用的理论基础。为了唤起美国民众重视体育锻炼和身体活动对健康有促进作用意识,ACSM 构建 AFI 体系并进行应用实践。在美国,随着卫生组织和企业认识到大众采用健康行为的兴趣日益浓厚,鼓励锻炼的媒体信息和与健康相关的设备广告已经变得司空见惯。研究领域也非常活跃,对于体育锻炼、身体活动与身体健康的关系,相关研究认为,避免久坐不动、定期参加体育活动是人们改善和保持健康的最重要方式之一。对于成年人来说,经常锻炼可以降低过早死亡、心脏病、中风、高血压、2 型糖尿病、乳腺癌、结肠癌和跌倒的风险;对于儿童和青少年来说,有规律的体育活动可以减少身体脂肪,改善骨骼健康、心肺健康和肌肉力量。^[13-14]除了身体健康方面的好处外,定期锻炼和体育活动还对心理和社会健康有益,包括降低成年人患抑郁症的风险,减少年轻人的抑郁症状和压力。^[15-16]设计带有公园、绿地、步道和自行车道的空间,不仅有利于市民体力活动,还可以增强社区凝聚力,提高公众对城市的感知。^[17-18]虽然大部分美国人都积极参加体育活动,但只有不到 25% 的成年人达到国家规定的体育活动标准,40% 的人患有肥胖症。^[19]由于每年因缺乏体育活动而产生的直接和间接成本超过 270 亿美元,其中 47% 由公共部门承担,因此,增加体育活动对国家健康和经济效益的重要性前所未有。^[20]有证据表明,支持体育活动、步行和骑自行车的地方政策和城市规划具有显著的经济效益,精心设计的城市会带来更高的房屋价值、零售活动、商业和就业的增长。^[21-22]所以,从身体健康、心理健康和城市发展经济效益出发,AFI 在美国有着较好的理论支撑。

(2) AFI 在美国的应用对象。作为美国应用较广的健身健康评价指标体系,AFI 的评价层级定位在排名前 50 的大都市或排名前 100 的大城市,所以评价结果更具有实用意义。而且,还会根据数据报告,发布相关的社区指南、援助技术策略等指导性文件,利

于分地区进行健康教育、健康促进和各年龄层美国人健康状况的改善。

(3) AFI 在美国的应用目标和方式。AFI 项目在美国的应用主要以改善公民的健康、体能和生活质量为目的,通过四个关键部分来实现。首先是数据,通过收集、汇总和报告与健康生活方式、健康结果和支持体育活动社会的社区资源相关的大都市/大城市数据,形成并发布 AFI 数据报告,以准确全面地反映全美各大城市的健康状况和影响因素。其次是数据跟踪,从《2009—2013 年数据趋势报告》开始,分 5 年增量追踪报告统计区/大城市卫生和社区资源趋势,并在官网(<http://americanfitnessindex.org/afi-trend-reports/>)发布。再次是资源,建立促进和整合运动医学和运动科学的研究、教育和实际应用的资源库,以保持和提高身体素质、健康和生活质量。最后是健康促进伙伴,帮助社区、现有组织和地方、州、国家的体育活动和健康生活方式相关倡议项目建立联系和伙伴关系。

(4) AFI 在美国的应用结果分析。AFI 历年的数据报告不仅提供一个评价体系和计算结果、排名,还会详细解读结果排名和全方位分析每个统计区/大城市的健康状况,提出相应的改进指引。AFI 项目解读时会考虑每个城市的分数和等级,因为虽然 AFI 中的排名是按照大都市区得分进行的,但许多城市的得分非常接近,说明城市之间存在相对较小的差距,例如圣何塞市为 69.4,而西雅图的得分为 69.3,尽管西雅图排名靠后,但实际上这两个大都市区在所有指标、乃至总的健康程度上都非常相似。此外,尽管华盛顿市排名最高、孟菲斯市排名最低,但这并不意味着在所有单个指标上,华盛顿都是做得最好的,排名仅仅表明有些城市相对其他地区而言做得更好。

为了帮助各评估城市认清自身区域的优势与问题,在结果评价时提出“表现卓越的领域”(The Areas of Excellence)和“待改善问题的领域”(Improvement Priority Areas)的概念。二者通过目标值设定来判断:各城市的比值等于或优于目标值的指标,会认为其属于“表现卓越的领域”;低于目标值超过 20%,会界定为属于“待改善领域”。从总体上看,ACSM 历年评估对象之间的健康水平差异甚大。排名靠前的城市通常具有诸多优势和较少的问题,并积极支持市民形成健康的生活方式,最后几座城市则面临截然不同的情形。AFI 客观地指出了每个城市在促进市民健康方面的努力和不足,并鼓励各城市在未来臻于至善,努力让所有美国市民都能够达到健康、富有活力的状态。

3.2 AFI 对中国的适用性

鉴于美国和中国各方面存在差异,需要从指数体系构建目标及其可行性、指标选取/获取度等方面讨论 AFI 在中国的适用性。

从研究对象的适用性来看,中国在运动和卫生领域方面的政策和策略制定与实施的基本单位主要是各级卫生与健康委员会和体育局,根据 AFI 研究对象特点,在中国以地级市为运动健康城市评价体系的评价单位较为合适。从指标的获取度和选择来看,中国公共卫生数据和各级卫生系统可直接获得约半数的 AFI 测量指标数据。

从研究的目标来看,中国将“健康中国”建设作为国家战略,如今更是在探索“运动健康城市”实践中,有着和美国类似的健康目标,如既定的公共健康和保健目标、预防疾病和残疾的目标、号召全国人民通过体育锻炼提高生活质量的目标。不仅如此,身体活动还能通过心理需要机制影响身体健康。^[23]基于此,我们完全可以创建一套中国运动健康城市的评价体系,适合评估中国百姓日常进行身体活动的行为和结果。ACSM 美国健身指数项目在大都市区层面上,开发出了促进市民健康的可靠措施和有效建议,中国也可以开发一套城市体育公共治理的评价机制,通过支持社区体育锻炼的开展,形成积极、健康的生活方式,进而提升全国范围内公共卫生和健康的水平。

从目标实现的可行性来看,为了实现这一目标,城市领导者和公共卫生决策者必须首先了解所在城市的健康状况,如肥胖率、慢性病发生率、医疗服务能力和规模、市民参加体育锻炼的次数、自然环境和资源、公共卫生和保健政策等。AFI 基本涵盖了上述指标的数据,并为城市改善居民的生活环境质量、促进市民健康生活方式的行动提供不遗余力的援助。在这个路径上,中国没有问题,首先体现在信息提供方面,中国政府非常理解个体、社会环境、自然环境和体育锻炼、健康饮食的相互关系;其次体现在制定战略方面,中国各级政府从不同层次提升民众参加体育锻炼的广度和深度;再次还体现在加强宣传动员城市体育公共治理,并对社区实践的相关因素进行密切监测,随时提供完善建议。

4 启示

随着健康中国《2030 规划纲要》和《健康中国行动(2019—2030 年)》的发布,我国逐渐将健康居民、

健康城市、健康社会的建设放在突出发展的位置,对于健康城市建设的评价指标体系需要进一步科学化、体系化。当下正是中国探索合理化模式建设健康城市的重要时期,虽然中国卫生部于 1993 年在马尼拉召开的“双区”会议上便与 WHO 开始合作(后由全国爱卫办接管相关事宜),但是后来近十年时间在实践中并无实际进展。直到 2003 年“SARS”事件后,使得政府不得不对城市的本质及其发展目标进行重新定义,给人们带来的启示和反思让大家意识到城市健康问题的突出,从而促使了中国健康城市建设进入到一个实质性发展时期。自 2003 年苏州市、上海市先后正式启动健康城市建设工作和实施健康城市三年行动计划开始,到 2019 年,中国已大范围开展健康城市建设。随着健康城市建设的深入和体育在城市发展中作用的不断凸显,越来越多城市寻求更具特色和更利于解决当前矛盾的健康城市发展模式,由此,“运动健康城市”发展模式应运而生。作为健康城市建设发展的方向和延续,运动健康城市建设及其评价体系便可以从 AFI 中提炼经验作为参考和借鉴。

一方面,AFI 指标内容考虑了个人健康问题,居民个人健康要素是其构成体系部分之一,在个人健康框架下继续分类为决定性因素指标和健康状态性指标两种类型。对于普通的城市居民来说,根据因果逻辑进行指标分类非常有利于其理解、接受,便于宣传,因为它很清晰地呈现了当前城市居民健康状态,并能够对居民个人将来可能产生的健康结果进行预测;对于城市政府及其决策者来说,便于监控和收集所辖区域内居民健康数据,从而做出科学规划和决策。面对“城市因为什么而具有生命力?”这一问题,答案终究应该是“人”的问题,作为一种既属于现在、更属于未来的城市发展理念,运动健康城市必须使居民形成文明和健康的生活概念。在这个健康和文明状态的形成过程中,要实现温暖的阳光心态和精神面貌,要塑造活力四射和生机盎然的城市形象,更要拥有崇尚科学与文明、热爱运动的城市行为,所以包含运动与健康行为方式的评价要素是必然手段。2016 年,全国爱国卫生运动委员会正式发布了《关于开展健康城市健康村镇建设的指导意见》,全面概括了区域健康发展的目标,为中国健康城市建设效果的评价提供了依据,同时还明确了“营造健康环境、构建健康社会、优化健康服务、培育健康人群、发展健康文化”为中国健康城市建设的重点领域。2018 年,国家卫健委发布了《全国健康城市评价指标体系》,确定了包含

“健康环境、健康社会、健康服务、健康人群、健康文化”5 个一级指标。对应这些关键领域,其实和美国健身指数评价中的健康决定性因素和健康状态存在内在逻辑关系,中国“运动健康城市”是通过健康环境、健康服务、健康文化和健康社会的构建和改善体现的,其根本目标仍是培育健康人群,实现全民健康水平的提高。所以,我国运动健康城市评价体系可参照美国健身指数中基于健康决定性因素和健康状态理论的相似方法,构建模型进行权重研究。其中存在的问题在于:美国健身指数能够通过各城市开放共享的数据资源进行研究,在中国可能会存在数据基础不足或数据片段化问题,会给研究带来一定的统计研究困难,这个需要研究者更多地调研和系统化统计。

另一方面,AFI 将指标综合评分转化为排名(Ranking),这为地区间的横向比较以及不同时期的纵向比较提供了便利。与之类似地,在健康领域,将地域人群健康予以评价后进行定期排名,公开比较,具有时效性和公开性,这无疑可以提高辖区内公众的健康意识,极大地激发政府和公众采取提高健康水平的行动。近几年,我国各地区积极开展了运动健康城市的建设,很多城市的效果显著,若能将各地经验以科学、公正、公开的评估报告形式发布,将有效吸引媒体和大众对健康的关注,同时辅助卫生机构为各地区提供精准公共卫生指导。另外,建议政府和学术部门加快对适合我国国情的运动健康城市的健康发展评估研究,制定科学、权威、公正的评价指标体系,各城市地区可进行排名和趋势比较,以激励各地方政府主动采取政府主导、全民参与、多部门合作的措施,将健康融入所有政策中,提高人群健康水平。

具体来说,运动健康城市治理排名可以被许多领域和部门用于不同方面,这些潜在的用途主要涵盖三个方面:首先,对于运动健康城市建设者来说,基于排名的运动健康城市评价指数在一定程度上构建了健康决定因素与健康结局的因果关系,这就恰到好处地为其下一步的规划提供决策参考,辅助制定城市发展策略,改善城市健康水平,建立广泛的多部门协作机制;其次,为健康中国理念和运动健康城市建设提供群众基础,对中国运动健康城市指数评价体系内涵进行讨论与界定,能够进一步肯定运动锻炼在健康城市建设中的角色和地位,帮助城镇居民培育以运动锻炼生活方式促进健康为着力点的健康理念,通过传播和扩散在潜移默化中影响百姓的生活习惯;最后,为其他相关评级性的研究和健康城市提供评价方法。

参考文献

- [1] American College of Sports Medicine. ACSM-AFI-Report-2017[R/OL]. (2017-04) [2020-02-25]. <https://www.acsm.org/read-research/trending-topics-resource-pages/>
- [2] American College of Sports Medicine. ACSM-AFI-Report-2018[R/OL]. (2018-05) [2020-02-25]. <https://www.acsm.org/read-research/trending-topics-resource-pages/>
- [3] American College of Sports Medicine. ACSM-AFI-Report-2019[R/OL]. (2017-04) [2020-02-25]. <https://www.acsm.org/read-research/trending-topics-resource-pages/>
- [4] American College of Sports Medicine. ACSM-AFI-Report-2008[R/OL]. (2008-05) [2020-02-25]. <https://www.acsm.org/read-research/trending-topics-resource-pages/>
- [5] American College of Sports Medicine. ACSM-AFI-Report-2009[R/OL]. (2009-05) [2020-02-25]. <https://www.acsm.org/read-research/trending-topics-resource-pages/>
- [6] American College of Sports Medicine. ACSM-AFI-Report-2010[R/OL]. (2010-05) [2020-02-25]. <https://www.acsm.org/read-research/trending-topics-resource-pages/>
- [7] American College of Sports Medicine. ACSM-AFI-Report-2011[R/OL]. (2011-05) [2020-02-25]. <https://www.acsm.org/read-research/trending-topics-resource-pages/>
- [8] American College of Sports Medicine. ACSM-AFI-Report-2012[R/OL]. (2012-05) [2020-02-25]. <https://www.acsm.org/read-research/trending-topics-resource-pages/>
- [9] American College of Sports Medicine. ACSM-AFI-Report-2013[R/OL]. (2013-05) [2020-02-25]. <https://www.acsm.org/read-research/trending-topics-resource-pages/>
- [10] American College of Sports Medicine. ACSM-AFI-Report-2014[R/OL]. (2014-05) [2020-02-25]. <https://www.acsm.org/read-research/trending-topics-resource-pages/>
- [11] American College of Sports Medicine. ACSM-AFI-Report-2015[R/OL]. (2015-05) [2020-02-25]. <https://www.acsm.org/read-research/trending-topics-resource-pages/>
- [12] American College of Sports Medicine. ACSM-AFI-Report-2016[R/OL]. (2016-05) [2020-02-25]. <https://www.acsm.org/read-research/trending-topics-resource-pages/>
- [13] U. S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, OFFICE OF THE SURGEON GENERAL NATIONAL PREVENTION COUNCIL. National Prevention Strategy [EB/OL]. (2011-06) [2020-02-25]. <http://www.surgeon-general.gov/priorities/prevention/strategy/report.pdf>
- [14] U. S. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Physical Activity. (2018-11-13) [2020-02-25]. <https://www.cdc.gov/physicalactivity/>
- [15] U. S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. Physical Activity Guidelines for Americans, 2nd ed. (2018) [2020-02-25]. https://health.gov/paguidelines/secondedition/pdf/Physical_Activity_Guidelines_2nd_edition.pdf
- [16] VAN DEN BERG AE, MAAS J, VERHEIJ RA, GROENEWEGEN PP. Green space as a buffer between stressful life events and health [J]. Soc Sci Med, 2010, 70 (8): 1203-1210.
- [17] LEYDEN KM. Social capital and the built environment: the importance of walkable neighborhoods [J]. Am J Pub Health, 2003, 93 (9): 1546-1551.
- [18] SALLIS JF, FLOYD MF, RODRIGUEZ DA, SAELENS BE. Role of built environments in physical activity, obesity, and cardiovascular disease [J]. Circulation, 2012, 125 (5): 729-737.
- [19] HALES CM, FRYAR CD, CARROLL MD, FREEDMAN DS, OGDEN CL. Trends in obesity and severe obesity prevalence in U. S. youth and adults by sex and age, 2007-2008 to 2015-2016 [J]. JAMA, 2018, 319 (16): 1723-1725.
- [20] DING D, LAWSON KD, KOLBE-ALEXANDER TL, et al. The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases [J]. Lancet, 2016, 388 (10051): 1311-1324.
- [21] SUGIYAMA T, CERIN E, OWEN N, et al. Perceived neighbourhood environmental attributes associated with adults' recreational walking: IPEN Adult study in 12 countries [J]. Health Place, 2014 (28): 22-30.
- [22] U. S. ENVIRONMENTAL PROTECTION AGENCY. Smart Growth and Economic Success: Benefits for Real Estate Developers, Investors, Business, and Local Governments [EB/OL]. (2012-12) [2020-02-25]. <https://www.epa.gov/smartgrowth/smartgrowth-and-economic-success-benefits-real-estate-developers-investors-business-and>
- [23] 田媛, 肖伟, 李妙纯, 郇昌店. 身体活动影响青少年健康的效果研究——自信心与亲子关系的中介作用 [J]. 体育科学研究, 2020, 24 (6): 64-72.

[责任编辑 江国平]