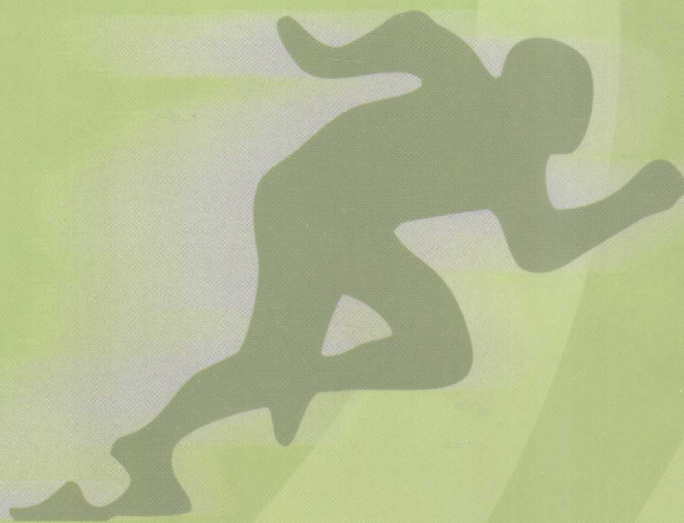


湘潭大学体育课程教学改革项目成果教材

大学体育

University Sports

熊茂湘 主编



湘潭大学出版社

湘潭大学体育课程教学改革项目成果教材

大学体育

主 编：熊茂湘

副主编：石刚强 陈建民 李群力
罗智波 陈铁龙

湘潭大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

大学体育 / 熊茂湘主编. —湘潭: 湘潭大学出版社,
2008.8

ISBN 978-7-81128-053-1

I. 大… II. 熊… III. 体育—高等学校—教材 IV.
G807.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 124569 号

大学体育

熊茂湘 主编

责任编辑: 魏 杰

封面设计: 罗志义

出版发行: 湘潭大学出版社

社 址: 湖南省湘潭市 湘潭大学出版大楼

电话(传真): 0732-8298966 邮编: 411105

网 址: <http://xtup.xtu.edu.cn>

印 刷: 长沙瑞和印务有限公司

经 销: 湖南省新华书店

开 本: 787×1092 1/16

印 张: 20

字 数: 487 千字

版 次: 2008 年 8 月第 1 版 2008 年 8 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-81128-053-1

定 价: 35.00 元

(版权所有 严禁翻印)

前 言

湘潭大学是毛泽东主席亲自倡办,亲笔题写校名,并嘱托一定要办好的一所省部共建的综合性全国重点大学。毛泽东同志教育思想和体育思想深刻地影响着大学体育课程的建设与发展,“欲文明其精神,先野蛮其体魄”历来是湘大人指导课程改革的重要思想,并不断地适应时代的变化,与时俱进地变革和创新大学体育课程。1992年9月,湘潭大学荣获“全国普通高校大学体育课程评估优秀学校”。

1996年国家教委办公厅下发了《“体育两类课程整体教学改革”的方案》。为了与基础教育体育课程改革相衔接,湘潭大学体育教学部以敢为人先的精神,以关注学生需要、尊重学生爱好、保护学生兴趣为出发点,以改革体育教学模式为突破口,于1996年下学期在全国率先提出了“学生在自愿的前提下,可根据本人的兴趣、爱好、特长,自主选择项目、选择合适时间、选择任课教师”的“三选”体育教学模式,从1997年上学期开始实施。“三选”体育教学思想充分关注了大学生不同个体的体育基础、兴趣爱好、职业培养要求,使学生真正成为课堂教学的主体,营造了一个生动、活泼、主动的学习氛围,带动了校园体育活动的蓬勃开展。1996—1997年,学校被评为湖南省实行《国家体育锻炼标准》先进单位;1999年被评为湖南省贯彻《学校体育工作》优秀学校。

2002年8月,国家教育部(教体艺[2002]13号)印发了《全国普通高等学校体育课程教学指导纲要》(下简称《纲要》)。《纲要》指出,在实现总体目标的前提下,各校可根据本校实际、学校风格和特色自主构建大学体育课程,这为我校实施“三选”体育教学模式改革提供了政策支持。在实践探索的基础上,为使教学改革实践得以理论升华,2004年我们申报的“‘三选’体育教学模式与高校体育教育可持续性发展研究”被批准为湖南省教育厅重点教改课题,四年来推出了一批关于课程改革和教育教学的理论成果。

随着课程改革的逐步推进,我们于2007年5月召开了“‘三选’体育教学模式”研究会,全面地回顾了我们的“三选”体育教学改革之路,系统地分析了《大学体育课程》的内涵与外延、理念与目标,提出了“广而约的理论课,多样化的选项课,人性化的保健课,开放性的活动课,高质量的训练课”的大学体育课程建设思路,构想了结合学生实际的“多层次、个性化、自主式”体育学习体系,旨在通过大学体育课程的建设与改革,实现学生体育锻炼效果、体育参与意识和体育文化修养的全面提升。

基于对大学体育课程的实践探索与理性思考,我们认为:要实现大学体育课程多层次的目标,必须以一种全新的理念,改变传统的惯性,突破思维的樊篱,编写一部可读性、可参与性、可欣赏性兼备的大学体育教材,是非常必要和迫切的。我们的目标是使这部教材既立足于衔接中学体育,夯实学生体育基础知识,又着眼于终身体育,满足学生未来体育生活需要,实现远近结合;既立足于发展学生休闲体育技能培养运动兴趣,又着眼于开发学生体育文化

欣赏能力培养体育修养,实现内外双修;既立足于普通学生,又立足于特殊群体,实现人人参与。

因此,在广泛调研和反复酝酿的基础上,我们于2007年12月组成了《大学体育》教材编委会,并于2008年7月完稿。全书分为三篇:上篇“夯实体育基础”、中篇“参与体育休闲”和下篇“欣赏体育文化”。

大学体育教材编写百花齐放,版本千差万别,但以我们这种思路来编写在我国尚不多见,这无疑使本书具有了开拓性的意义。尽管我们查阅了大量的文献,在编写过程中,力求体现《纲要》精神,使学生在大学体育中增强体质、学会生存、促进健康、享受生活、适应社会,但由于我们水平有限、时间比较仓促,浅陋和不足之处肯定很多,敬请使用本书的师生批评、指正,以备再版时修改完善。

编 者

2008年7月

目 录

上篇 夯实体育基础

第一章 现代生活方式与大学体育	(3)
第一节 现代生活方式与健康	(3)
第二节 体育生活方式	(9)
第三节 大学体育教育	(12)
第二章 体育与体适能	(17)
第一节 体适能	(18)
第二节 身体成分与健康	(20)
第三节 心肺系统机能与健身促进	(24)
第四节 完美塑身——肌肉力量与肌肉耐力	(31)
第五节 伸展空间——柔韧性	(39)
第三章 体育与营养	(46)
第一节 营养素的生理功用	(46)
第二节 热量平衡	(49)
第三节 运动对营养的要求	(54)
第四章 体育锻炼的安全指导	(58)
第一节 健康在于科学且适度的运动	(58)
第二节 体育锻炼的卫生要求	(64)
第三节 体育锻炼的自我监督	(71)
第四节 常见运动损伤预防与处理	(77)
第五章 特殊群体体育	(85)
第一节 特殊群体的保健体育	(85)
第二节 保健体育的功效与原则	(88)
第三节 慢性消耗性疾病与运动	(90)

中篇 参与体育休闲

第六章 休闲体育概述	(97)
第一节 休闲体育的概念和内容	(97)
第二节 休闲体育的特点与功效	(99)
第三节 大学生休闲体育	(102)
第七章 高校休闲体育管理	(105)
第一节 休闲体育管理的基本内容	(105)
第二节 休闲体育活动方案的管理	(107)
第三节 大学生体育社团的组建与管理	(109)
第八章 室内休闲体育	(117)
第一节 形体训练	(117)
第二节 瑜伽	(124)
第三节 健美操	(128)
第四节 保龄球	(133)
第五节 台球	(136)
第六节 飞镖	(141)
第九章 户外休闲体育	(143)
第一节 慢跑与快走	(143)
第二节 自行车	(146)
第三节 轮滑	(149)
第四节 定向运动、野外生存与体育旅游	(153)
第五节 垂钓	(167)
第六节 风筝	(170)
第七节 登山和攀岩	(173)
第十章 舞蹈类休闲体育	(177)
第一节 交谊舞	(177)
第二节 体育舞蹈	(184)
第三节 街舞	(191)

下篇 欣赏体育文化

第十一章 体育欣赏的文化内涵	(195)
第一节 体育欣赏的人文价值	(195)
第二节 体育欣赏的条件与过程	(197)
第三节 体育欣赏的特性	(199)

第四节	体育欣赏的基本内容·····	(202)
第十二章	竞技体育欣赏·····	(210)
第一节	体能主导类项目的欣赏与评价·····	(210)
第二节	技能主导类项目的欣赏与评价·····	(216)
第十三章	奥林匹克文化、教育与科技·····	(246)
第一节	奥林匹克文化·····	(246)
第二节	奥林匹克运动与人的发展·····	(254)
第三节	奥林匹克科技因素·····	(262)
第十四章	奥林匹克困境、荣耀与耻辱·····	(274)
第一节	奥林匹克运动与商业化·····	(274)
第二节	奥林匹克运动与职业化·····	(281)
第三节	奥林匹克运动与政治·····	(285)
第四节	奥林匹克运动与环境·····	(290)
第五节	奥林匹克运动与安全·····	(294)
第六节	奥林匹克运动与兴奋剂·····	(301)
第七节	奥运会的超大规模现象·····	(305)
参考文献	·····	(308)

运动的作用可以代替药物,但所有的药物都不能代替运动。

——蒂素

上篇 夯实体育基础

一个人的健康等于“1”,其他元素等于“0”,诸如事业、爱情、财富、智慧、名望等等。当“1”存在时,再加上后面的这些元素就会成10倍、100倍、1 000倍的增长;然而若失去了健康这个“1”时,其他再多也等于“0”。“生命在于运动”,运动要讲究科学,只有遵循科学的规律参与体育锻炼,建立科学文明的生活方式,才能适应大学毕业后高科技、快节奏、强竞争的需求。健康的追求是无止境的,大学学习是大学生走向社会的最后一站,在大学生活中掌握科学锻炼的理论与方法,养成科学锻炼的意识与习惯,将有利于我们保持健康、提高生活质量。

第一章 现代生活方式与大学体育

学习要点:

- 现代生活方式对健康的挑战
- 参与健身运动和休闲娱乐是解决现代生活方式健康问题的最积极、有效的手段
- 体育生活方式是一种健康、文明的生活方式
- 培养学生的体育生活方式是学校体育的第一要务
- 大学体育教育的目标与内容

我们正在经历着一场壮丽的社会变革:我们目睹着从农业经济、工业经济向知识经济的过渡,我们享受着从短缺经济向过剩经济转变带给我们的物质恩惠,我们感受着从劳动生产方式经济向休闲生活方式经济转化的种种适应与不适应。可以说,我们是中国历史上最为深刻地体验到生产方式与生活方式变革的最幸运的一代。亲爱的大学生朋友,当你跨进大学校门的那一刻,你一定在计划着在几年大学学习中,为今后走入社会而努力在专业知识和职业技能方面做好准备,但你是否也在计划着为应对变化着的生活方式去从身体上和心理上做些准备呢?

第一节 现代生活方式与健康

随着经济的发展和生活水平的提高,改善生活方式与提高生活质量已被越来越多的社会学家所关注。研究认为:生活方式的变化,包括生活内容、生活领域、生活节奏的变化,都会引起个人,乃至社会的健康问题。正是基于此认识,党和政府多次提出“要努力在全社会形成适应现代化生产力发展和社会进步要求的文明、健康、科学的生活方式。”

一、生活方式及构成

生活方式是指人们在全部客观条件的制约下,生活活动的典型和总体特征。人们说到生活方式的时候,往往会更多地想到自己的物质消费活动和由自己支配的闲暇时间活动的方式。其实,生活方式不限于日常的消费活动,还包括人们社会生活各个领域全部活动的形式和特征,比如人们的精神生活、物质生活、社会生活、政治生活等等。生活方式也不仅仅是指个人的行为方式,而且包括全社会、民族、家庭的生活活动的形式。

生活方式由生活时间、生活空间、生活节奏、个性习惯和经济水平五个方面的因素构成。

(一) 生活时间

生活时间包括人们进行基本生活的睡眠进食时间、工作时间和余暇时间。余暇时间是人们参加体育活动和欣赏体育文化的基本条件。随着社会进步,人们的工作时间减少,而余暇时间相对增多,为健康的体育生活方式提供了基本的保障。

(二) 生活空间

这是指人生活的环境,也是与健康的生活方式息息相关的一个重要因素。如果我们私人的生活空间较为狭小,就会影响很多事情的进行,甚至出现生理、心理上的变化;但要太大的话,又会有孤独、空旷感,同样也会影响人体的正常发展。

(三) 生活节奏

这是人类进行各项活动的时间的长短。随着科技的发展,现代社会呈现出快节奏的特点。快节奏的生活提高了生命的效率,使人们在相同的时间内可以为社会创造更多的财富;但与此同时,这样的生活也给人们的健康带来了许多的麻烦,压力大、易疲劳、精神不振成为现代人的通病。

(四) 个性习惯

这是每个人特有的区别于他人的生活规律和行为。不同的人喜欢的事物不同,从事的活动也各有特点,这也是生活方式中一个不容忽视的因素。

(五) 经济水平

这指每个人或家庭的收入状况和所处的阶层。人们只有在经济水平提高、吃穿住有保障的前提下,才会有时间去关注其他的休闲娱乐。目前,我国的人均消费水平稳定持续增长。

二、健康的一般概述

从古至今,任何时代和民族无不把健康视为人生的第一需要,是幸福生活、事业成功的基础。古希腊苏格拉底曾表示,健康是人生最宝贵的;我国著名教育家张伯苓指出:“强国必强种,强种必强身”;马克思也认为,健康是人的第一权利,一切人类生存的第一个前提,也是一切历史的第一个前提。可见,健康成为人类的共同追求目标由来已久。

(一) 健康新概念

健康是一个具有强烈时代感的综合概念,并随着社会和科学的发展而逐步深化。在生产力水平低下的生活贫困时期,人们认为无病就是健康。随着社会的发展和生产力水平的提高,物质生活逐渐丰富,人们对健康的认识上升到了生物学上的适应(是指没有疾病和无伤残等),建立了以生物机体和机体的生物性为研究重点的生物医学模式。

在生物医学模式下,人们认为健康就是“不生病”或“不虚弱”,把健康单纯地理解为“无病、无疾、无伤”,这一概念至今仍有广泛的影响。但按照现代医学的观点,这一概念显然是不全面和不科学的。它的不足之处在于机械地视健康为单因单果关系,割裂了人的自然属性与社会属性之间的有机联系,忽视了影响人们心理健康的社会因素,如政治、经济、战争、教育以及冲动、孤独、紧张、恐惧、悲伤、失落、忧患、不良行为方式等社会、心理因素对健康的影响。随着医学模式由单纯的“生物医学”向“生物—心理医学”、“生物—心理—社会医学”演进,健康的含义也随之不断更新、扩展。1948年,世界卫生组织(WHO)在其宪章中指出:“健康不仅是没有疾病或虚弱,而且是指生理的、心理的和社会的良好状态(Health is state of complete physical, mental, and social well-being and not merely the absence of disease

or infirmity)”。世界卫生组织将健康的概念划分为生理、心理及社会三个方面:生理意义上的健康是指躯体、器官、组织及细胞的健康;心理意义上的健康是指精神与智力的正常;社会意义上的健康是指具有良好的人际交往与社会适应能力,三者相互作用以维持个体的健康或产生疾病。当三者平衡时,我们称之为恒定,便能维持健康;当这种平衡受干扰而被破坏时,疾病便产生了。在恒定与平衡被破坏之间,出现了健康状况的动态变化,“健康”和“疾病”是这种动态变化的两个极点。

在三维健康观的基础上,中国社会医学学者把健康分为三个层次。第一层次(一级健康)是满足生存条件,其内容包括:① 无饥饿、无病、无体弱,能精力充沛地生活和劳动,满足基本的卫生要求,对健康障碍的预防和治疗具有基本知识;② 对有科学预防方法的疾病和灾害,能够做到采取合理的预防措施;③ 对健康的障碍能够及时采取合理的治疗和康复措施。第二层次(二级健康)为满意度条件,包括:① 一定的职业和收入,满足经济要求;② 日常生活时能享用最新科技成果;③ 自由自在地生活。第三层次(三级健康)为最高层次的健康,包括:① 通过适当训练,掌握高深知识和技术并且有条件应用这些技术;② 能过着为社会作贡献的生活。

现代健康观改变了人们,特别是医学界长期存在的只重视健康的躯体方面的因素,而忽视了健康的心理、社会因素方面的片面观点。这种片面观点最常见的表现形式是:在医疗工作中,只管治疗躯体疾病,而不顾病人所遭受的心灵上的痛苦和引起的社会后果;只重视药物和物理治疗,而忽视心理和社会治疗;在病人康复过程中,只注意躯体康复,而忽视心理康复;在预防医学中,只重视生理卫生,而不关心心理卫生。健康概念的理解受人们的认识水平的制约,具有时代特征,并将与时俱进。随着科学的发展,生物及社会环境、生活环境的变化,健康的概念也会不断增加新的含义。

(二) 健康的标准

健康的标准,随人们对健康概念的理解也在不断地完善。世界卫生组织 2000 年提出的人的健康标准为:① 有足够充沛的精力,能从容不迫地应付日常生活和工作的压力而不感到过分紧张;② 处事乐观,态度积极,乐于承担责任,事无巨细不挑剔;③ 善于休息,睡眠良好;④ 应变能力强,能适应环境的各种变化;⑤ 能够抵抗一般性感冒和传染病;⑥ 体重适中,体形匀称,站立时头、臂、臀位置协调;⑦ 眼睛明亮,反应敏锐,眼睑不发炎;⑧ 牙齿清洁,无空洞,无痛感,齿龈色泽正常,无出血现象;⑨ 头发有光泽,无头屑;⑩ 肌肉、皮肤有弹性,走路感觉轻松。这其中,前四条为心理健康的内容,后六条则为生物学方面的内容。可见,世界卫生组织提出的人类健康的新标准包括机体和心理健康两部分,具体可用“五快”(机体健康)和“三良好”(精神健康)来直观描述。

“五快”是指:① 吃得快,即进餐时有良好的食欲,不挑剔食物,并能较快地吃完一顿饭;② 便得快,即一旦有便意,能很快排泄完大小便,而且感觉良好;③ 睡得快,即有睡意上床后能很快入睡且睡得好,醒后头脑清醒,精神饱满;④ 说得快,即思维敏捷,口齿伶俐;⑤ 走得快,即行走自如,步履轻盈。

“三良好”是指:① 良好的个性人格,即情绪稳定,性格温和,意志坚强,感情丰富,胸怀坦荡,豁达乐观;② 良好的处世能力,即观察问题客观现实,具有较好的自控能力,能适应复杂的社会环境;③ 良好的人际关系,即助人为乐,与人为善,对人际关系充满热情。

(三) 影响人们健康的因素

人类的健康受多种因素的影响。20 世纪 70 年代,加拿大学者从预防医学角度提出,行为和生活方式、环境、生物学和卫生服务是影响人类健康的四大因素,这一观点随之得到了国内外学者的一致认同。

1. 行为和生活方式因素

所谓行为和生活方式因素,是由于人们自身的不良行为和生活方式,给个人、群体乃至社会的健康带来直接或间接的危害,它对机体具有潜袭性、累积性和广泛性影响的特点。现实生活中许多人存在健康问题,重要的原因是他们自己的生活方式存在问题。不良的生活方式是影响健康的重要因素之一,而良好的生活方式则是健康长寿的重要保证。

当今社会,随着科技的进步,生产力水平的提高,交通的发达,饮食结构的改变,余暇时间的增多,人们尽情地享受现代文明成果。但由于科技的进步而引发的一些不良的生活方式却在无情地吞食着现代人的健康,比如抽烟、酗酒、暴饮暴食、过多地摄入脂肪和糖等不健康的饮食生活方式;不规则的娱乐休闲、熬夜、睡眠不足、长时间看电视、玩电脑游戏成瘾等不健康的休闲方式;缺乏体育锻炼或不运动等不健康的运动方式;夫妻间情感淡漠、对孩子溺爱、对他人冷漠等不健康的情感生活方式;以自我为中心、孤独、抑郁、嫉妒、自私等不健康的心理活动;以及过于功利化、物质化等不健康的交友方式,导致了亚健康的产生和迅速蔓延。全球心血管疾病患者的迅速增加,就是亚健康越来越严重的直接后果之一。有学者报告,美国前 10 位死因疾病中,不良行为和生活方式在致病因素中占 70%,中国占 44.7%。美国通过 30 年的努力,使心血管疾病的死亡率下降 50%,其中 2/3 是通过改善行为和生活方式而取得的。1992 年国际心脏保健会议提出的维多利亚心脏保健宣言指出:健康的四大基石是合理的膳食、适量的运动、戒烟和限制饮酒、心理健康。可见行为和生活方式对健康的影响具有举足轻重的作用。

2. 环境因素

环境因素是指以人为主体的外部世界,包括自然环境和社会环境。

自然环境是生态系统,是人类赖以生存的物质基础。在现代化建设飞速发展的今天,人们的生存环境受到了严重破坏,严重破坏的环境必然对人体健康造成危害。据联合国公布的一项调查报告称:“长期以来,不论是发达国家还是发展中国家,都把发展经济列为首要任务,为此把更多的精力放在如何向生态环境索取资源上,而很少注意由此而产生的后果。”在过去的 100 年中,全球近一半的湿地消失;水坝等设施切断了全球近 60% 的主要河流,导致 20% 的淡水鱼灭亡或接近灭亡;全球近一半的森林消失,热带雨林砍伐正在以惊人的速度上升,90% 的树种处于灭亡的危险边缘;捕鱼活动严重泛滥,70% 的鱼类数量在不断减少;过去的 50 年,2/3 的农业用地土质大幅度下降,1/3 的原始森林被开发成农业用地。物种灭绝、空气土壤和水质污染、滥伐森林、湿地减少,让人惊悚的沙漠化和潜伏的核战争,这些给人类健康带了许多隐患。我国被列为世界上 13 个最缺水的国家之一,90% 以上的城市水污染严重。氟利昂曾经大大地推动了工业的发展和人类的现代化进程,但对臭氧层的破坏巨大。有研究表明:如果大气中的臭氧减少 1%,人类患皮肤癌的概率就会增加 4% 左右。各种环境污染混杂在一起,形成了类似雌激素特征的化学物质,这就是环境雌激素。有专家指出,环境雌激素对生殖的影响,将是人类面临的最大的、最严重的挑战,它使女性多发子宫内膜异位、子宫肌瘤、卵巢癌、乳腺癌等疾病;男性多发睾丸癌、前列腺癌、精子的数量与质量下降等疾患。

社会环境包括政治、经济、文化、教育等诸多因素。疾病的发生和转化直接或间接地受社会因素的影响和制约,而且健康与社会发展的双向作用已被不少国家和地区的实践所证实。随着科学的发展、社会生活节奏的加快、用人机制的改革,使竞争越来越激烈,人们承受的压力也越来越大。压力本来是人类进步发展的内在动力,但是当这种压力超出了人的承受能力时,压力就会转变成为破坏力,破坏人们的健康,破坏社会的发展。由于压力的增大,各种心理疾患的发病率快速增长。人们所承受的压力包括社会压力、精神压力及躯体压力:社会压力是指个体所体验到的群体恐慌,一种个体不再被其所在的基本团体所接受的恐慌感,伴随着个体无法达到社会规范及价值观的感觉;精神压力是指个体所体验到的焦虑,一种紧张的感觉,伴随着急促及掌心冒汗;躯体压力是指个体所体验到的身体的紧张,躯体产生疼痛以及生理不适的症状。

3. 生物学因素

生物学因素除年龄、性别等个体特征外,病原微生物是主要的影响因素。在18世纪,路易斯·巴斯德(Louis Pasteur)、罗伯特·科赫(Robert Koch)等细菌学家的研究,促进了细菌学理论的形成。20世纪的医疗实践完全以每种疾病都有明确的致病原因为前提,治疗疾病的最佳手段是采用生物医学方法控制和消除该致病原因。由于微生物学、生物化学以及相关学科的不断发展,导致了許多药品以及药物相关技术的开发和生产,这些药物和相关技术成功地治愈了许多疾病。到了20世纪60年代后期,世界上大部分地区基本上消灭了脊髓灰质炎和天花,人们普遍认为一些传染病已经基本被消灭,而余下的传染病也可以通过免疫和抗生素得到控制,疾病谱发生了很大的改变。但到了20世纪末,人们惊讶地发现,传染病再度成为人类健康的主要危害。一些致病细菌显示出明显的抗药能力和适应环境变化的能力;一些以往不曾知道的致命病毒,如人体免疫缺陷病毒(HIV)、埃博拉病毒(Ebola)、拉沙热病毒(Lassa)和马堡病毒(Marburg)在热带雨林地区以及亚热带草原地区出现,受威胁的人群不断增多;一些病毒基因发生变异,如SARS病毒、禽流感等对人类健康带来的新恐怖;还有一些旧的传染病,如霍乱、黄热病、白喉和结核病等死灰复燃。

4. 卫生服务

卫生服务是指卫生机构和卫生专业人员为了防治疾病、增进健康,运用卫生资源和各种手段,有计划、有目的地向个人、群体和社会提供必要服务的活动过程。健全的医疗卫生机构、完备的服务网络、一定的卫生经济投入以及合理的卫生资源配置,均对人类健康有促进作用。相反,如果卫生服务和社会医疗保障体系存在缺陷,就难以有效地防治居民的疾病,促进其健康。

三、现代生活方式的健康陷阱

科学技术的发展造成了生产方式的变革,人们在享受科学技术赐予我们恩惠的同时,一些现代生活方式的“隐形杀手”也正一步步地逼近我们。

(一) 灰色健康

科学技术从来都是一把双刃剑,在它带给人类数不清的好处的同时,也让人类付出了沉重的代价。某些“文明疾病”、“都市疾病”广泛蔓延和爆发,大面积的环境污染、生态失衡威胁着人们的生存条件,各种心理障碍和疾患成为多种人群的高发病、多发病,而这些千奇百怪的疾病几乎是以前闻所未闻的。以美国为例,从1970—1994年全国用于健康的费用就增

长了 13.4 倍。

现代生活造就了一个灰色健康群体,亦称第三健康、亚健康群体。我们可以依据成年人的健康状况将人们分为三个基本的群体,即具有高水平健康与最大能力的完全健康组,还有慢性病或隐性病症的亚健康组,以及出现残疾或过早死亡的完全不健康组。这个亚健康的人群在现代化城市中有逐年增加的趋势,在总人口中的比例日趋升高,一些地区估计已高达 70%。其症状是:食欲不振、疲乏无力、失眠多梦、烦躁、易发怒、健忘、胸闷、心悸、头疼、头晕、感觉迟钝、注意力不集中、记忆力下降、思维和想象能力降低、偏执、消极悲观、情绪低沉、犹豫不决、容易沾染坏习惯等等。现代生活综合征、双休日综合征、空调综合征、大楼综合征等形形色色的与现代生活有关的病症都属于此列。这个庞大的人群不可能涌进医疗机构,也没有必要都去接受医生和心理医生的诊治。解决他们身心健康问题的最好办法就是,动员他们参与体育。而健身运动和休闲娱乐不仅是治疗亚健康状态的一种最积极、最有效的手段,而且是最方便、最廉价的手段。

自我测试:亚健康状况自我测试

根据下面的 16 项内容,对照自己的状况,将符合自身情况的积分累加。如果你的积分超过 30 分,表明健康的警钟已经敲响;超过 50 分,需要好好反思你的生活方式;如果超过 80 分,你得上医院找医生,调整自己的心理或是好好休息一段时间。

- | | |
|---|------|
| (1) 早上起床时,有头发持续掉落。 | 3 分 |
| (2) 感到情绪有些郁闷,会对着窗外发呆。 | 3 分 |
| (3) 昨天想好的某些事情,今天怎么也记不起来。 | 10 分 |
| (4) 怕走进教室,觉得学习令人厌倦。 | 5 分 |
| (5) 不想面对同学和老师,有自闭症式的渴望。 | 5 分 |
| (6) 学习、工作效率下降,父母、老师已经对你的表现表达了不满。 | 5 分 |
| (7) 学习、工作一小时后,就感到身体倦怠、胸闷气短。 | 10 分 |
| (8) 工作情绪始终无法高涨,最令自己不解的是无名的火气很大,但又无法发作。 | 5 分 |
| (9) 一日三餐进食甚少,即使非常适合自己口味的菜,近来也觉得味如嚼蜡。 | 5 分 |
| (10) 盼望早早离开教室,为的是能够回寝室睡上一觉。 | 5 分 |
| (11) 对城市的污染噪声非常敏感,比常人更渴望清幽、宁静的山水,休息身心。 | 5 分 |
| (12) 不再像以前那样热衷于与朋友聚会,有种强打精神、勉强应付的感觉。 | 2 分 |
| (13) 晚上经常睡不着觉,即使睡着了,也有老是在做梦的状态,睡眠质量很糟糕。 | 10 分 |
| (14) 体重有明显下降的趋势,早上起来,发现眼眶深陷、下巴突出。 | 10 分 |
| (15) 感觉免疫力在下降,春秋流感一来,自己首当其冲。 | 5 分 |
| (16) 性能力下降,经常感到疲惫不堪,没有什么欲望。 | 10 分 |

(二) 营养过剩

由于新技术的应用,现一代人运动量比上一代人减少 1/3,由此引起了各国肥胖症的大流行。近日,美国世界观察研究所在华盛顿指出,超重和肥胖人口在发展中国家日益增多,

如在巴西和哥伦比亚分别有 36% 和 41% 的超重人口,由此引发的慢性病将加重这些国家的医疗负担。报告认为,科学饮食和积极锻炼等良好的生活方式,能有效地控制体重。报告还指出,全世界超重人口最近几十年中增长迅速。在美国,约有 55% 的成年人过胖,23% 成年人超重,俄罗斯、英国、德国也有类似的现象。20 世纪 90 年代,美国为治疗肥胖导致的疾病耗费了 1 180 亿美元,远远高于吸烟导致的医疗支出 470 亿美元。美国医学会杂志在 2007 年 10 月称,肥胖已经成为美国的一种流行病,平均每年约 30 万人死于与肥胖有关的疾病。

1992 年我国城市居民体重超重者(BMI)已达 14.9%,北京市居民中体重超重者已达到 32.8%,中年妇女中体重超重者已经超过 45%。在我国,肥胖儿随处可见,并且肥胖儿的发展趋势是年龄越低越多,并且由大城市向中小城市及农村蔓延。

于是有一种称为“腹部肥胖综合征”的疾病蔓延开来,导致胰岛素抵抗、高胰岛素血、葡萄糖不耐受、脂质和脂蛋白代谢紊乱、高血压等许多症状。我国 1980—1991 年的 12 年间,高血压的现患人数平均每年增加了 320 万。根据全国人群调查统计,我国现患高血压者已达到 9 000 万人,糖尿病 2 000 万人,每年肿瘤发病 160 万人。北京市居民中,1992 年高血压患者比 1986 年增加了 2 倍,脑血管疾病患者增加了 3 倍,冠心病患者则增加了 5 倍。

我们在改善膳食结构的时候要极其慎重,要防止出现肥胖症高发的情况。我们还要坚持以植物性食物为主,动物性食物为辅。在无法控制各种精美食物诱惑的时候,人们应该坚持参加体育活动,尤其要给有氧锻炼一点时间和空间。

(三) 运动不足

随着科学技术的迅猛发展,人类的生产生活方式发生了巨大的变化,在人类走完手工工具→复合工具→动力机→自动控制系统的过程的同时,人的劳动方式也就经历了体力型、半体力型与智力型的过程。在低机械化时代,人们体力支出与脑力支出之比为 9:1,到中等机械化时代就转变为 6:4,在全盘自动化时代就倒置为 1:9。

在疏远自然的过程中,人们得到了许多物质财富与精神财富,但也丧失了很多宝贵的东西。其损失最大的是人体的运动,或者更明确地说,就是能运动的人。人体运动能力减弱,是由于受机器的奴役和放弃了本身的努力。运动能力低下是人类身体和心理受到损伤的集中缩影。

(四) 机能退化

由于科学技术的发展,生产生活中的体力支付越来越少,导致人的生物结构与功能的退化。一位生理学家曾说:“坐着工作是文明史上对人的新陈代谢影响最深刻的变化,这是造成我们许多新陈代谢失调现象的原因。”“终日伏案的生活方式将使人类变得越来越胖,越来越弯。”现代生产生活方式导致了新陈代谢水平的降低,视觉、听觉、方位感、灵巧、力量等出现了退化,这些将直接影响人类作为生物的进化与发展。

第二节 体育生活方式

参考阅读:美国健康生活方式要求

美国加州大学莱斯特·布莱斯诺博士对约七千名 11~75 岁的不同阶层、不同生活方式的男女居民进行了 9 年的研究,结果证实,人们的日常生活方式对身体健康的影响远远超过所有药物的影响。