

云南省学校体育教学指导委员会推荐使用

新概念 大学体育

主编 薛 斌 王昆来



The New Concept
College Physical Education



科学出版社

云南省学校体育教学指导委员会推荐使用

新概念大学体育

学术顾问 董一凡
主 编 薛 斌 王昆来
主 审 刘 坚

科学出版社

北 京

内 容 简 介

本书共9章,包括健康理论、运动理论、商务运动、艺术体育、健身运动、三大球、三小球、武术、组织比赛。本书紧扣经济、社会和学生自我发展需求,具有较强的针对性、时代性和科学性;教材编写注重新颖性和实用性,图文并茂、通俗易懂,便于教师操作,易于学生自学,可帮助学生社团自己策划比赛,是一本实用性较强的参考书。

本书可作为普通高等学校及独立学院大学体育公共基础课程的教材,也可供体育爱好者学习参考。

图书在版编目(CIP)数据

新概念大学体育/薛斌,王昆来主编. —北京:科学出版社,2011
云南省学校体育教学指导委员会推荐使用

ISBN 978-7-03-032090-2

I. ①新… II. ①薛… ②王… III. ①体育-高等学校-教材
IV. ①G807.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 167074 号

责任编辑:相 凌 / 责任校对:朱光兰

责任印制:张克忠 / 封面设计:华路天然工作室

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

北京市文林印务有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2011年8月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2011年8月第一次印刷 印张:16

印数:1—4 000 字数:400 000

定价:33.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

编委会名单

学术顾问	董一凡			
主 编	薛 斌	王昆来		
副 主 编	朱永莉	石怀文	李雪梅	李俊敏
参 编	杨志仙	赵 聪	李宏伟	廖永祥
	熊刚烈	尹智涛	白国庆	严中华
	杨庆松	高兴盛		
主 审	刘 坚			



随着科教兴国的理念深入人心，教育改革已成为社会关注的焦点。高校体育作为高层次的教育，应为培养适应时代需要的人才作出自己的贡献。

2002年，教育部制定了新的《全国普通高等学校体育课程教学指导纲要》。2006年，教育部、国家体育总局发布《关于进一步加强学校体育工作，切实提高学生健康素质的意见》，提出了学校教育要树立“健康第一”的指导思想，要切实贯彻落实国家对学校体育工作的要求。2007年5月7日，中共中央下发了《中共中央国务院关于加强青少年体育增强青少年体质的意见》，提出了进一步加强青少年体育，增强青少年体质，对于全面落实科学发展观，深入贯彻党的教育方针，大力推进素质教育，培养社会主义事业的合格建设者和接班人具有重要的意义。

全面贯彻落实“健康第一”的指导思想是高校现代体育课程体系构建的关键。这一指导思想是我国新世纪人才教育培养要求的高度总结和概括，它规定了新世纪人才培养的目标和方向。高等学校对于素质教育的探索已有几年时间，其间的经验亟待总结。而“健康第一”的指导思想正是素质教育的重要组成部分，它旨在培养学生终身运动的习惯，使学生掌握一到两项具体的运动技能，以便亲身实践，长期坚持。

为适应和满足大学生的实际需要，学校公共体育课程体系的改革就是要更有效地激励学生选择自己所喜爱的运动项目，作为终身锻炼的技能加以掌握，这对教师的能力也提出了更高的要求。

近几年，云南师范大学商学院等独立学院在公共体育教学模式的改革实践中，较好地体现了“以学生为本”的教育理念，积累了一些教育经验，形成了共同的教学特色，开展了校际合作。为此，联合编写的《新概念大学体育》体现了近几年独立学院较受欢迎的体育课的教学内容。

希望该书的出版，对进一步规范教学，指导独立学院现有体育课的开展起到更好的作用。同时，也希望得到同行的反馈，以便进一步修改完善，真正起到提高教学和科研水平的作用。

2011年5月26日

前

言



在全球经济日趋一体化,各学科知识日益交叉、融合和渗透的今天,医学、生物学、社会学、文化学、人类学、美学、管理学和艺术等多学科领域逐渐渗透到大学体育这门文理兼备的课程中,该课程的综合性、娱乐性、休闲性、交叉性、个性化、大众化、终身化和科学化等特点也已见端倪。生态化体育、休闲体育、大众体育、终身体育、旅游体育和商务体育等新的体育观念、模式、概念正在形成。传统的以竞技体育为主导的教学模式正在向以全民健身为主导的大众体育锻炼模式转变,这就意味着大学体育课程的设置将从思想层面,教学理念层面。教学内容、方法、手段及教学组织形式等多维的角度进行深化改革,主要表现在以下六个方面。

1. 课程改革将由封闭走向开放

随着大学体育课程改革的不断深化,国外大学体育先进的教育思想、观念、文化与价值观传入,许多新的体育教育思想、观念、方法、手段及经验和做法也随之被引进。譬如生活与健康的新理念,养生与健康的新方法,大学生运动的自我评价与运动处方以及高尔夫球、有氧运动、瑜伽、体育舞蹈、健美操、啦啦操等一系列新兴体育项目的涌入,使我国的大学体育课程也不再固守过去几十年一成不变的“前苏联教学模式”,出现了百花齐放、百花争艳的格局。表现在教学内容和形式上变得更为丰富多彩,师生互动交流的形式更多、范围更广、层次更高。

2. 课程改革将由本土化、竞技化走向民族化、生活化和国际化

经济全球化使得各民族的文化进一步交融。大学体育课程也正在由本土化、竞技化向“本土化-民族化-生活化-国际化”转变。这种转变要求我们既要继承本民族的优秀体育文化传统和传承本民族的体育文明成果,又要融入到国际社会中去广泛地吸收世界各民族的优秀体育文化,形成既有本民族特色又适应全球化发展的大学体育课程体系。既符合大学生个人兴趣和愿望,又可以实现愉悦身心、增强社会适应能力、实现自我价值、可持续发展为目标的终身体育态度与意识。

3. 课程改革将由单一化走向多元化

大学体育课程正朝着多元化的方向发展,从单一结构向多种结构演化,这是当今大学体育课程发展的重要态势之一。大学体育教学目标已由过去的“以增强体质为中心”、只注重体育的生物学功能的目标体系向充分拓展体育的社会学和教育学功能,在全面育人的基础上努力培养学生的终身健康与终身体育意识、能力和行为转变;教育模式由传统的“生物学模式”向新型的“生物-心理-社会模式”转变;教育内容和方式已由单一的、无助于增进健康的“竞技型”教学内容和方式向“快乐体育、终身体育及休



闲体育”方向转变。

4. 大学体育将由精英化教育走向大众化教育

过去在大学体育课程教学中更多的是强调如何提高学生的运动技术水平,准确把握技术动作,教师的知识结构也是竞技运动的那一套理论和方法。所以人们开口就说训练,闭口就谈比赛,认为只有竞技运动才是体育,大多数人只知道什么是 Sports,早就忘记了什么是 Physical Education,更不用说 Fitness & Wellness (体能与健康),因此,在教学过程中,更多的精力是倾向于那些运动成绩好的学生,而忽略了大多数学生的体质与健康。大学体育课程必须面向全体学生,为他们的身心健康服务,这已成为大家的共识。这就要求我们尽快调整大学体育的教学思路和课程结构,以课程改革为龙头,来带动教师教育思想观念的变化、教学组织形式和内容的变化。改革传统大学体育教育象牙塔式的结构,实现体育教育结构和方式类型的多样化、服务对象的大众化。大学体育教育的大众化、普及化和个性化是历史的必然选择。

5. 大学体育将由阶段化走向终身化

经济全球化使得知识和技能的传播、创新变得异常迅速。任何阶段性的体育与健康教育已远远不能满足个人身心健康发展和社会发展的需要。终身体育教育已经成为人们所公认的体育教育理念。大学体育由本土化走向国际化的一个重要标志,就是学习终身化、教育终身化。目前越来越多的国家或地区着手构建和完善大学体育终身教育的体系,以满足学生身心不断发展的需要。从经济全球化的趋势来看,我国大学体育教学当务之急是加强对终身体育教育理论的研究,在实践中不断总结经验,依据中国国情和借鉴他国经验,逐步发展完善终身教育体系。

6. 大学体育课程将由标准化走向个性化

由标准化走向个性化教育的根本目的是充分挖掘学生的身心潜能和特质,使在其接受社会外在的各种要求的基础上,使学生的个性和兴趣爱好得以充分展示,发挥每一个受教育者的创造性。大学体育教育的大众化、国际化和多元化发展趋势给学生提供了更广阔的展示个人运动才能的舞台。大学体育课程也将树立“以人为本”的新理念,改造千人一面的标准化、模式化的教学方式,更注重挖掘和培养学生的个性特长,努力培养学生的终身健康与终身体育意识、能力和行为。

综上所述,《新概念大学体育》就是在应对上述变化的基础上应运而生的,它是基于传统学校体育课程设置、教学思想与方法、手段而进行的一种新的、积极的探索。它是大学体育教育工作者用新的思维方式和教学理念对现代大学体育教学内容进行的科学优化和重组,目的在于凝练大学体育的教学思想,探索大学体育的教学规律,寻找更有效的教学方法和手段,全面提高受教育者的学习积极性、自觉性及健身效果,为大学生的终身体育锻炼奠定坚实的基础。

本书紧扣经济、社会和学生自我发展需求,具有较强的针对性、时代性和科学性。教材编写注重新颖性和实用性,图文并茂、通俗易懂,便于教师操作,易于学生自学,可帮助学生社团自己策划比赛,是一本实用性较强的参考书。

本书由云南省教育厅云南省学校体育教学指导委员会推荐使用,是云南省普通高等学校“十二五”规划教材,云南省高等学校优秀教材,云南省商务体育精品课程建设成果和云南省商务体育教学团队建设成果,是独立学院学生公共体育必修课程用书。在本书编写过程中,我们严格按照本科院校的教学计划、培养目标和公共课程教学大纲规定的具体教学任务、教学时数、教学内容及考核要求,结合学生的体育基础、体质基



基础和应掌握的体育基本知识、技术、技能，以及各独立学院体育课程教学的实际，继承了以往不同时期所出版教材的优点，重点吸收了国内外各大学体育教育教学发展中的先进理论与实践内容，填补了独立学院体育课无自编教材的空白。

本书是在有关专家、学者认真研究的基础上，广泛征求多所独立学院一线的体育教师和学生的意见后编写完成的。参编人员有（按笔画顺序排序）：王昆来、尹智涛、石怀文、白国庆、朱永莉、李宏伟、李俊敏、李雪梅、严中华、高兴盛、杨志仙、杨庆松、赵聪、廖永祥、熊刚烈、薛斌。还有多位同志参加影像摄制，在此表示衷心的感谢！

本书统编定稿由薛斌完成。云南省教育厅原体卫处姜征明处长为本书作序，云南省教育厅体卫处董一凡处长担任学术顾问，云南师范大学体育学院院长刘坚教授担任主审，他们对本书的编写提出了许多宝贵的修改意见，在此表示衷心的感谢！

本书编写得到了各方面的鼓励和支持，特别是得到了多名专家的指导，科学出版社的部分编辑人员为此也付出了艰辛的劳动，在此一并表示衷心的感谢！对于在本书中未一一标明的被引用者的姓名和论著的出处，我们在此表示歉意，并同样表示感谢！

我们真诚地希望广大师生和专家对本书提出宝贵意见，以便我们今后对教材进行修订，并逐步加以完善和提高。

刘坚 教授

2011年8月

目



录

序 前言

第一章

健康理论/1

- 第一节 健康概论/1
- 第二节 生活与健康/7
- 第三节 养生与健康/12

第二章

运动理论/16

- 第一节 运动的科学性/16
- 第二节 运动的自我评价与运动处方/29

第三章

商务运动/33

- 第一节 高尔夫球/33
- 第二节 保龄球/43

第四章

艺术体育/51

- 第一节 健美操/51
- 第二节 啦啦操/61
- 第三节 体育舞蹈/72



第五章

健身运动/86

第一节 有氧运动/86

第二节 瑜伽/92

第六章

三大球/108

第一节 篮球/108

第二节 排球/125

第三节 足球/139

第七章

三小球/153

第一节 网球/153

第二节 羽毛球/167

第三节 乒乓球/181

第八章

武术/188

第一节 武术基本功和基本动作/188

第二节 武术器械/200

第三节 武术套路/204

第四节 女子防身术/220

第五节 散打/225

第九章

组织比赛/233

第一节 比赛前期工作/233

第二节 比赛中工作/238

第三节 比赛后工作/239

参考文献/242

附录 人体穴位图/244



第一章 健康理论

在社会发展的历史进程中，人们对于健康的认识不断深入和完善，逐步形成了基本的健康观念。健康观念影响着人类的生活，更影响着人类的整体发展。因此，我们要正确认识健康的本质及对大学生进行健康教育的意义。

第一节 健康概论

健康是人类生存和发展的基本条件，是人类社会发展和进步的重要标志。古往今来，由于受到历史、地理、文化、社会等因素的影响，人们对健康这一概念有着不同的解释。

一、大学生健康概念

健康是一个发展着的概念。传统的健康观念是：健康就是没有疾病。这种观点直观明了，易于理解。但也有缺点表现在三个方面：一是过于片面，只强调了人的生物属性；二是导入循环法，健康等于无病、无病等于健康，这等于没有定义；三是犯了“非此即彼”的错误，它否认了健康与疾病之间还存在的“第三状态”，即“亚健康状态”。1948年，世界卫生组织提出了著名的健康三维概念，即“健康不仅是没有疾病或不虚弱，而是身体的、心理的和社会的完美状态。”1990年，世界卫生组织进一步定义了四维健康概念，将健康定义为一个人躯体、心理、社会适应能力和道德四方面都健康才称之为健康。明确了健康不仅仅是指没有疾病或身体不虚弱的状态，而是包含心理、社会适应能力和道德的全面的状态。

作为一名现代社会的大学生，应正确理解现代四维健康观。现代四维健康观认为，健康的特征包括：生物学特征（生理健康、心理健康）和社会学特征（道德健康、社会健康）。由此概念可以得出，评价一个人的健康状况需从其生理健康——各器官组织结构是否完整，发育是否正常，功能是否良好，生理生化指标是否正常；心理健康——人格发展是否健全，智力、情感、意志行为活动是否正常；道德健康——人际关系是否良好，社会适应能力是否强；社会健康——家庭教育、群体关系、社会环境、



应变能力、处理角色和工作能力等是否正常。

（一）健康的统一性

现代四维健康观认为，健康应当包括生理健康、心理健康、社会健康、道德健康四个不可分割的部分，这四部分并非机械地罗列在一起，而是以有机的方式形成了一个统一的整体，四者的和谐发展构成了人的健康状态。当然，这四个方面在人类活动中不一定必须达到完美，但只要达到可能达到的最佳状态，我们就可以认定人是处于健康状态的。

（二）健康的动态性

人的健康是一个动态的过程，它所展现的是机体的平衡状态。美国健康教育学家科纳千叶、奥尔森等人认为，健康包括了多元的现象，无法简单定义。健康是机体从良好健康到疾病变化过程中呈现的状态，其间有许多变化。人的身体状况不能简单地分为完全健康和完全疾病，在完全健康与完全疾病之间并没有一个明确的界限。20世纪80年代中期，前苏联布赫曼教授通过研究发现，除了健康状态和疾病状态之外，人体还存在着一种非健康非患病的中间状态，称为亚健康状态（sub-health），又称第三状态、灰色状态或中间状态。处于这种状态时，人的机体虽然无明显疾病，但呈现出活力降低、适应力减退、免疫力下降等，这其中包括轻微心身失调、潜临床状态、前临床状态等轻重不同的状态，一旦症状明显得以确诊，那就是疾病状态。所以，从现代医学理论的角度来看，人的健康呈现出动态的特点，疾病与健康的相互转化是双向性的，疾病、健康以及二者之间的相互影响正是健康教育所应研究的课题。人的健康状态是需要个体根据不断变化的身心状态，借助良好的调节措施方能达到的。

（三）健康的客观性

虽然人的健康是动态发展的，但是个体的健康状况是可以借助一定的客观手段加以衡量的。生理的健康可以借助医疗设备对人体生化指标、生理指标测量的结果来把握，心理健康与社会健康也可以借助相关科学的发展实现客观的评定，根据对人的生理、心理和社会性发展情况的测量结果，我们可以对不同人的健康状况进行客观的评价。

（四）健康的全面性

现代的四维健康观，将健康的关注视角进一步拓展，在关注个体全面健康问题的基础上，开始关注人群的整体健康，并将道德指标加入健康评价体系之中，将个人全面健康与人类整体健康结合起来。人类个体的健康与整体健康是密不可分的，个体的健康构成了人类整体的健康，人类整体的健康影响着个体的健康。这种视角的拓展，反映了人类对于健康概念内涵的更深层次的解读。现在世界公认健康是社会进步的一个重要标志和潜在动力，促进健康不仅是卫生部门的责任，也是社会成员的共同任务。个体不但要对自己的健康负责和向社会寻求医疗帮助，更重要的是在促进他人和全社会的健康方面承担责任。

我们相信随着人类对自身以及客观世界认识的不断深化，健康将被赋予更新、更丰富的内涵，追求健康及高质量的生活是历史发展的必然趋势。



二、大学生健康标准

1947年,世界卫生组织在其宪章中明确提出:“健康是生理、心理和社会的健全状态,而不只是没有疾病或虚弱现象。无论种族、宗教、政治信仰和经济状况有何差别,所有人都拥有享受现有最高的健康标准这一基本权利。”根据世界卫生组织对健康的定义,一个身体健康、心理健康和社会适应良好的人,才能被称得上是一个健康的人。世界卫生组织对于健康有十条标准。

(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) 处世乐观,态度积极,乐于承担责任,不挑剔事务的巨细。

(3) 善于休息,睡眠良好。

(4) 应变力强,能适应环境的变化。

(5) 能抵抗一般性感冒和传染病。

(6) 体重得当,身材匀称,站立时,头、肩、臂位置协调。

(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,齿龈颜色正常,无出血现象。

(9) 头发有光泽,无头屑。

(10) 肌肉、皮肤富有弹性,走路轻松。

三、影响大学生健康的因素

人类的健康是由多方面构成的,疾病是由多种因素所引发的,所以影响人类健康的因素也是多种多样的。健康是诸多相互交叉、渗透、影响和制约的因素交互作用的结果,大学生的身体、心理和社会适应的健全状态有赖于他们所处的良好的自然环境和社会环境,也有赖于其自身的身心基础,还与其作用于环境的方式以及环境对其的反作用有关联。个体的经济收入、社会地位、健康生活技能等也在维护健康中起到了一定的影响作用。对于影响健康的主要因素,20世纪70年代,加拿大学者从预防医学角度提出影响健康行为的生活方式、环境、生物学和卫生服务四大因素,受到国内外学者的一致认可。一般认为影响人类健康的主要因素,可以归纳为以下四点。

(一) 身心基础

生物学、心理学因素是影响健康的重要方面。生物学因素主要包括遗传、病原微生物以及个人生物学特征等。现代医学研究发现,人类的多种疾病都与遗传因素有关,例如高血压、糖尿病等。目前已知由遗传因素直接引起的人类遗传缺陷和遗传疾病近3000种,约占人类各种疾病的1/5以上。各种病原微生物,如细菌、病毒、真菌等在人体内的繁殖也会引发新陈代谢的紊乱、生理功能障碍最终导致罹患各种疾病,因而这也是致病的主要因素之一。个人的年龄、性别等生物学特征在人的健康维护中也起到了重要的影响作用,在相同的环境下,不同个体的健康状态存在明显的个体差异。

随着自然科学和社会科学的迅速发展,个体的生理与心理的关系问题越来越受到人们的关注。身体健康是心理健康的基础,而心理健康又是身体健康的必要条件,生



理活动与心理活动是相互联系、相互影响的。社会上的许多事件通过人的心理反映到机体上,引起生理的种种变化,从而影响健康甚至诱发疾病。由于心理因素引起的疾病,是介于躯体疾病与神经症之间的一类疾病在疾病的治疗方面有别于一般生理性疾病。通常认为,以躯体症状为主,心理因素与个性特征在疾病的发生、发展以及治疗中起到主要或重要作用的一类疾病称为心因性疾病。日常生活中的心理性肥胖、偏头痛、精神性厌食、支气管哮喘、胃溃疡、月经不调、神经性皮炎等就属于这一类型的疾病。由此可见,个体的身心基础对健康有重大影响。

(二) 环境因素

环境是以人类为主体的外部世界,是人类赖以生存和发展的基本条件。环境的发展与变化对人类的健康产生着重要的影响。通常所说的环境可分为自然环境与社会环境。自然环境中的空气、阳光、水源以及气候等,给人类提供了基本的生活条件,人类的健康需要良好的自然环境。近些年来对自然环境的人为破坏日趋严重,已经对人类健康产生了不良影响,所以保护自然环境,保持人与自然的和谐已经成为全人类的共识,这也是维护人类健康的基本要求。社会环境主要由社会政治制度、社会经济关系、法律、伦理道德、宗教、文化、社会人际关系、教育等构成,社会环境能直接影响人类的生活质量和健康水平。不同的社会为人们提供的生活环境和生活条件是不同的,特别是社会经济和政治发展水平,是影响健康的最主要的社会因素。

(三) 生活方式

生活方式指人类个体或群体长期受一定文化、民族、社会、经济、风俗习惯等影响而形成的一系列的生活观念、生活态度、生活习惯和生活制度等。美国学者博特将生活方式分为12个方面:应付方式、适应方式、决策方式、冒险方式、工作方式、自我保护方式、环境保护方式、休闲方式、营养方式、寻求快乐方式、消费方式、衣饰方式。一个人的健康行为取决于他选择这些生活方式的行动过程,包括衣、食、住、行、休息、娱乐、社会交往等方面。现实生活中,生活方式是影响现代人健康的首要因素,据统计,美国前十位致死病因中,不良行为和生活方式在致病因素中占70%,中国为44.7%。不难看到,随着社会经济的发展,人们尽情享受现代文明的成果,但是,不良的生活方式却在无情吞噬着人们的健康。例如,吸烟、酗酒、暴饮暴食以及不规律的作息等,使亚健康人群不断增加,甚至由此导致死亡。所以,帮助人们选择健康的生活方式成为保护人类健康的关键。1992年,国际心脏保健会议发布的《维多利亚心脏保健宣言》,提出人类健康的四大基石,即合理的膳食、适量的运动、戒烟和限制饮酒、心理健康。这一宣言进一步明确了科学的生活方式对人类健康的重要价值。

(四) 医疗卫生服务

医疗卫生服务是指社会卫生机构和专业人员为了防治疾病,增进健康,运用卫生资源和各种医疗手段,有目的、有计划地向个人、群体和社会提供必要社会服务的活动过程。从社会发展的角度我们可以清楚地看到,随着社会的发展与经济水平的提高,社会的医疗卫生服务逐步完善,医疗机构日益健全,卫生资源投入逐步增加,卫生服



务的网络覆盖越来越广泛,医疗卫生服务质量的提高有效地保障了广大人民群众的健康条件和健康水平。正如1978年世界卫生组织在《阿拉木图宣言》中所指出的:“达到尽可能高的健康水平是世界范围内的一项最重要的社会性目标,而其实现,则要求卫生部门及社会与经济各部门协调行动。初级卫生保健是全世界在可预见的将来达到令人满意的健康水平的关键。”

四、大学生健康教育

(一) 健康教育的内涵

健康教育概念的产生是建立在人们对健康的认识和需要的基础上的。鉴于各国经济水平、文化传统、卫生政策和保障要求等方面的差别,人们对健康教育持有不同的理解和要求。历年来,不同的学者从不同的角度,对健康教育的涵义进行了界定。1981年世界卫生组织健康教育处慕沃勒菲(A. Hoarefi)博士认为:“健康教育帮助并鼓励人们有达到健康状态的愿望,知道怎样做才能达到这样的目的,每个人都尽力做好本身或集体应作的努力,并知道在必要时如何寻求适当的帮助。”美国著名学者劳伦斯·格林(Lawrence W. Green)在1982年提出:“健康教育是综合各种学习经验,以促使人们主动采取有利于健康的行为。”1988年,世界卫生组织第13届世界健康大会上,与会专家将健康教育定义为:“健康教育是一门研究如何传播保健知识和技术、影响个体和群体行为、消除危险因素、预防疾病、促进健康的科学。”在第14届世界健康大会上又提出:“健康教育是帮助人们通过系统的、有计划的社会行动和学习经验的综合,使人们获得控制健康和健康相关行为的决定因素,控制影响个人和他人健康的环境条件的能力。”

尽管健康教育的定义各有不同,但综合看来,健康教育包括了这样一些基本涵义。

(1) 健康教育以人的身心健康作为教育的终极目标。

(2) 健康教育是以教育为中心的过程,是一种主体性教育。

(3) 健康教育需要社会行动和行政干预,采取社会行动和行政干预是推动健康教育的良策。

(4) 健康教育者应先了解健康的决定因素。对当前(也包括将来)影响人们健康和健康相关行为的决定因素,以及影响健康的环境条件有一个基本了解,才能有针对性地开展教育活动。

(5) 健康教育的关键在于健康知识与个人实际行为的统一。

当前,根据我国的卫生水平、社会结构、经济文化发达程度以及人民的生活基本方式,健康教育可以这样阐述:“健康教育是一种有计划、有目的、有评价的教育活动,帮助和鼓励人们树立增进健康的愿望,促使人们采取有益于健康的行为,形成科学的生活方式,以消除或降低危险因素的影响,创建健康的环境,并学会在必要时求得适当的帮助,从而达到保护和促进健康的目的。”

(二) 健康教育的发展趋势

健康教育有着悠久的历史,早在远古时期人们就已经开始关注生老病死、健康与疾病等生命现象,开始寻求摆脱疾病、延长寿命的方法。可以这样说,健康



教育与人类是不可分的，有了人类，健康教育也就出现了。我国著名的医学典籍《黄帝内经》中大量论述了防病治病、养生健体的基本方法。在西方，欧洲“医学之父”古希腊著名医生希波克拉底在公元前 400 年就明确指出：“医生有两件宝，一是治病，一是语言。”“我必须尽我的能力和智慧，指导病人的生活，使他们及早恢复健康。”

随着人类的发展，健康教育从原始的落后状态逐步走向成熟完善。从 20 世纪 70 年代起，健康教育开始被纳入社会发展与进步的基本战略，健康教育机构从学校拓展到社会的各个层次。从事健康教育的国际机构是世界卫生组织（WHO），它是国际卫生保健事业权威性的协调机构。该组织将协助在各国人民中进行健康教育作为自己的目标。现阶段健康教育的核心问题是促使个体或群体改变不健康的行为和生活方式，尤其是组织行为改变。

综合健康教育的发展，我们可以看到，健康教育随着社会的发展以及人类对健康问题认识的逐步深入，呈现出四个发展趋势：

（1）观念更新。在传统的健康教育中，将关注的焦点更多地集中在个人的健康知识上，进行卫生宣传、传播健康知识是唯一的健康教育途径。但是事实上我们更应当看到，个人健康行为和健康观念的形成不仅与个人的基本素质相关，还与社会生活中的组织系统和社会环境关系密切。所以，从整体性的角度来看，健康教育必然要涵盖两个基本的方面：一是通过基本健康知识的普及，培养个体良好的自我保健意识，掌握健康生活所必需的自我保健能力，选择有益健康的生活方式，养成良好的卫生行为习惯；二是不断发展和完善有益于人类健康的社会政治、经济条件。对于现代社会而言，人们的生活方式和健康状况深受其所生活的社会结构、社会关系的影响，因此，社会政治、经济、文化等条件的改善，会极大地促进个体健康水平的提高和健康行为的形成。健康教育强调创造一种促进健康的良好环境，要求通过信息传播、社区参与、行政立法等多种措施，借助全社会的共同努力，实现生活条件的有效改善，消除危及健康的各种外部条件。健康教育和健康促进两者是相互联系的。可以说，健康教育是健康促进的一个重要组成部分，而健康促进是健康教育的发展，它比健康教育更为全面。

（2）人人参与。大众介入健康教育计划已成为健康教育模式发展的新趋势。在传统的思想观念中，人们往往认为卫生保健是医生或专家的事，因而习惯将自己被动的置于健康教育活动之外，通常很少考虑自己能在健康教育和自我保健中发挥什么作用。阿拉木图宣言中强调，个人和集体参与促进自身健康是人们的责任和权力。鼓励人们积极参与各种有益于健康的活动，健康教育绝不仅是要为公众或儿童做几件事，而且还要实施一种使公众和儿童直接生活、感受并融为一体的计划。不仅使人们懂得健康是掌握在每个人的手中，同时还要让人们了解如何进行自我保健，促进健康，这是一种主动积极的促进健康的方式。激励人们自己采取决策，自己处理有关的健康问题，才可能使每个人更加注意自身对健康的态度，继而确立为个人所接受的健康生活方式，最终创造一个健康的世界。

（3）传播与教育并重。早在“健康教育”一词出现初期，人们就常将卫生宣传和健康教育相提并论，两者在取得公共卫生的目标时具有同样的作用。目前人们则更加



看重这两者的意义，不少国家在开展健康教育计划时，不仅注重运用传播学的理论、技术和手段，从实际出发，通过各种渠道向公众普及健康知识，加速改善人们对健康知识的严重匮乏状态，而且更加重视让健康教育系统地走进托幼机构和各级学校，以帮助成长的一代人形成全新的健康观念。健康教育和健康促进不单是卫生部门的事，更需要全社会的积极配合与支持，只有人人参与，才能人人享有健康。所以，社会各部门应当相互协作，充分利用各种资源与条件，利用各种可以利用的渠道，组织和动员广大民众改变自己不健康的生活方式，以增进健康追求幸福。

(4) 行政干预。健康教育的实践证明，行政干预是推动健康教育发展的重要手段。毫无疑问在进行健康教育时，卫生知识的传播是十分必要的，但当个体和群体做出健康选择时，更需要得到有利政策，物质、社会和经济环境的支持，一定的卫生服务等，否则要改变行为很困难。就政府而言，健康教育是一项分内的职能，是贯彻“预防为主”卫生工作方针的组成部分。依据世界卫生组织《国家健康促进行动计划框架》，2005年我国卫生部制定了《全国健康教育与健康促进工作规划纲要（2005～2010年）》，规定了健康教育与健康促进的目标、任务及要求，其中提出：“要发展和完善适应社会发展的健康教育与健康促进工作体系，在各级政府的领导下，建立起以政府负责、部门合作、社会动员、群众参与、法律保障为特点的健康教育与健康促进工作体制和协调、高效的运行机制。”各级政府应承担健康教育与健康促进的主体责任。健康教育与健康促进要列入政府长期工作规划和任务。政府应调整卫生事业经费支出结构，逐步增加对健康教育与健康促进的投入，完善相关政策措施，引导社会资源投入健康教育与健康促进工作，多渠道募集经费，提高全社会特别是特困群体医疗预防的保障水平。这是社会文明与发展的要求。

第二节 生活与健康

生活和健康是相互影响的两个方面，生活是健康的基本条件之一，健康可以给生活带来生机，提高生活质量。世界卫生组织向全世界倡议“全民健康”，共同建立一个促进健康的社会环境。目前，我国学生体质健康状况不容乐观，为什么会出现这种现象？影响学生健康的因素有哪些？怎样保持健康？我们应该提高对健康的认识，树立“健康第一”的理念，丰富生活内容，提高生活质量。

影响健康的因素 { 人体生物学：遗传、心理
生活环境：自然环境、社会环境
生活方式：饮食、睡眠、运动习惯等
卫生保健：医疗卫生、保健等

一、生活环境与健康

人类的一切活动都离不开生活环境，生活环境是人类赖以生存的外部条件。我们生活在不断变化的环境中，要生存和发展，就必须适应生活环境、改变生活环境，从而提高健康生活水平。