

高校体育教育专业试用教材

体育保健学

主编
黄叔怀

苏州大学出版社

32
9

高校体育教育专业试用教材

体 育 保 健 学

主 编 黄叔怀

副主编 倪康寿 周 春

苏州大学出版社

303342

体育保健学

主编 黄叔怀

苏州大学出版社出版发行
江苏省新华书店经销
丹阳练湖印刷厂印装
地址:丹阳西门 邮编:212334

开本 787×1092 1/16 印张 19 字数 460 千
1996 年 12 月第 1 版 1997 年 3 月第 1 次印刷
印数 1—5000

ISBN 7-81037-265-3/G·108(课) 定价:19.50 元
苏州大学出版社出版的图书若有印刷装订错误可向承印厂调换

编写说明

本书是由江苏省教委体育教育专业教学指导委员会组织编写的高校体育教育专业专科教材之一。本书以国家教委下达的体育教育专业专科教学计划为依据,参照国家教委印发的《普通高等学校本科体育教育专业十一门课程基本要求》规定的教育内容,结合专科的培养目标和特点编写的。

在编写本书过程中,我们力求以辩证唯物主义为指导,紧扣大专培养目标,面向中学教学改革实际,制定了较为合理的教材内容体系,在“针对性”和“实用性”上下功夫。本教材既重视基本理论和基本知识的传授,又注意基本技能的培养;既重视介绍国内外新知识、新技能的内容,也注意继承我国传统的养生理论和方法。编写的内容包含了健康教育学、学校卫生学和体育保健学三门课程的内容。学习本教材需用102学时。要求学生在学习完体育保健学这门课程以后,能胜任江苏省教委组织编写的初一、初二、初三用的三本《健康教育学》的教学工作。

本书由全国高校体育教学指导委员会委员黄叔怀教授(扬州大学)任主编,由倪康寿副教授(南京师范大学)、周春副教授(徐州师范大学)任副主编,参加编写的成员有:墙壮(南京体育学院)、吴明芳(苏州大学)、王亚斌(盐城师专)、卞玉(淮阴师专)、朱应明(南通师专)、方明(扬州大学)。本书插图由马建桥老师(苏州大学)绘制。

江苏省教委体卫处、江苏省体育教育专业教学指导委员会、苏州大学、扬州大学、南京师范大学、徐州师范学院和参加教材编写的各兄弟院校的有关同志和苏州大学出版社对我们的编写工作给予了热情的帮助和支持,在此一并致以深切的谢意!

限于编者水平,书内不妥之处,敬请读者批评、指正。

编者

1996年10月

18015/12

内 容 提 要

本书是一本参照国家教委印发的《普通高等学校本科体育教育专业十一门课程基本要求》中的有关规定,结合专科的培养目标和要求编写的体育教育专业专科教材。

本书坚持辩证唯物主义的观点,紧扣体育专科培养目标,面向中学教改实际,既重视基本理论和基本知识的传授,又注意基本技能的培养;既重视介绍国内外新知识、新技术的内容,也注意继承我国传统的养生理论和方法。本书制定了较为合理的教材内容体系,特别在“针对性”和“实用性”上下了功夫,内容包括了健康教育学、学校卫生学和体育保健学三门课程的内容。旨在使学生在学完本教材以后,能胜任初中的健康教育学的教学工作,并能胜任青少年体质状况和健康水平的测试工作。

全书分三篇十三章,内容包括:体质与健康,体质测试与健康检查,营养保健,卫生保健,运动保健,养生保健,体育运动的保健指导,非创伤性疾病,运动损伤的预防和处理,按摩,儿童少年的保健,女子的保健,中老年保健。书后还附有营养成分表和《中华人民共和国环境保护法》(试行)、《学校卫生工作条例》、《中华人民共和国传染病防治法》三个文件。

总 序

长期以来,江苏省高等院校体育教育专业由于缺乏适用的配套教材,教学的规范化、系统化和人才培养质量的提高受到了一定的影响。

江苏省教委为了推动体育教育专业的教育改革,充分发挥本省在体育师范教育方面的人才优势,促进体育教育专业的教材建设,于1995年成立了“江苏省普通高等学校体育教育专业教学指导委员会”。

在江苏省教委体卫处的直接领导下,经过将近两年的努力,我们终于完成了《人体解剖学》、《人体生理学》、《体育保健学》、《学校体育学》、《运动心理学》、《体育测量与评价》、《田径》、《篮球》、《排球》、《足球》、《武术》和《体操》等12门课程的教材编写工作。

这套教材是按照国家教委关于二年制体育教育专业专科教学计划与大纲的要求,并按照国家教委体育卫生司关于“普通高等学校本科体育教育专业十一门课程基本要求”编写的。从培养目标出发,联系教学实际,吸取已有教材的优点和体育科学的新成果是这套教材的主要特点。为了确保教材编写的质量,编写组采用主编负责制、分工编写和审阅分离的原则,力求新编的教材思想观点正确,科学性强,密切联系体育专业和中学实际,融知识性、科学性和实践性为一体。

这套教材的编写工作,得到了国内同行专家、教授的大力支持。王祖俊、华明、李震中、孙煜明、邵纪森、陈骏良、周土枋、林锡乾、张义盛、范德泓、浦民欣、袁贤群等教授(以姓氏笔划为序)参加了教材审阅工作,在此表示衷心的感谢!

这套教材的编写还得到了苏州大学、南京师范大学、扬州大学、徐州师范大学、南京体育学院、盐城师专、南通师专、淮阴师专等单位领导的关心与支持。教材的出版又得到了苏州大学出版社的热情支持。在此一并表示感谢。

我们计划这套教材出版以后,先经试用,再作补充和修订,最后请全国高校体育教学指导委员会组织同行专家、学者审定,推广应用。

编写教材是一项艰巨的工程,由于时间仓促,经验不足,缺点与错误在所难免,恳请读者及同行批评指正。

江苏省普通高等学校体育教育专业
教学指导委员会

1996年3月

目 录

绪 论.....	(1)
----------	-----

第一篇 体质与健康教育

第一章 体质与健康

第一节 体质与健康的概念和评价指标.....	(4)
第二节 影响体质与健康的因素	(11)
第三节 体质与健康教育的任务和研究范围	(14)

第二章 体质测试与健康检查

第一节 体质测试与健康检查的目的和要求	(16)
第二节 形态测量	(19)
第三节 功能检查	(25)

第三章 营养保健

第一节 营养素	(43)
第二节 热能	(54)
第三节 合理营养	(60)
第四节 营养与健康	(64)

第四章 卫生保健

第一节 环境与健康	(70)
第二节 学校卫生	(75)
第三节 精神卫生	(82)
第四节 免疫与传染病	(86)

第五章 运动保健

第一节 运动与保健	(96)
第二节 运动与防病	(98)
第三节 运动与康复	(100)

第六章 养生保健

第一节 中国养生学的理论基础.....	(106)
第二节 中国养生学的特点.....	(111)
第三节 中国传统养生的方法.....	(113)

第二篇 运动过程中的保健措施

第七章 体育运动的保健指导

第一节 概述	(121)
第二节 体育教学的保健指导	(123)
第三节 运动训练和比赛期的保健指导	(130)
第四节 疲劳程度的判断和消除	(136)

第八章 非创伤性疾病

第一节 过度训练	(140)
第二节 过度紧张	(142)
第三节 低血糖症	(144)
第四节 运动性贫血	(145)
第五节 运动性血尿	(147)
第六节 运动中腹痛	(148)
第七节 肌肉痉挛	(150)
第八节 中暑	(151)
第九节 冻伤	(153)
第十节 溺水	(155)
第十一节 游泳性中耳炎	(156)

第九章 运动损伤的预防和处理

第一节 概述	(158)
第二节 运动损伤的急救	(161)
第三节 运动损伤的处理	(171)
第四节 常见的运动损伤	(175)

第十章 按摩

第一节 概述	(197)
第二节 按摩基本手法	(199)
第三节 穴位按摩	(211)
第四节 按摩的应用	(217)

第三篇 几种人群的保健

第十一章 儿童少年的保健

第一节 儿童少年生长发育的基本规律	(233)
第二节 儿童少年生长发育特点	(236)
第三节 儿童少年的保健要求	(240)
第四节 儿童早期专项训练的保健问题	(242)
第五节 儿童少年常见病的预防	(243)

第十二章 女子的保健	
第一节 女子的生理特点	(251)
第二节 女子的一般保健要求	(255)
第三节 女子月经期和更年期保健	(257)
第十三章 中老年保健	
第一节 中年人的保健	(261)
第二节 老年人的保健	(266)
第三节 中老年人常见病的康复	(269)
附表:	
一 每日膳食中营养素供给量	(276)
二 氨基酸需要量的估计值	(277)
三 每日膳食中微量元素和电解质的安全和适宜的摄入量	(277)
四 常用食物成分	(278)
附件:	
一 中华人民共和国环境保护法(试行)	(281)
二 学校卫生工作条例	(285)
三 中华人民共和国传染病防治法	(289)
参考书目	(294)

绪 论

体育保健学是研究人体保健基本理论以及人体在运动过程中保健规律和措施的一门应用科学,是介于体育科学与人体保健科学之间的一门边缘学科。它既是体育科学的组成部分,也是人体保健科学的一个分支。

体育是随人类社会的发展而发展起来的一种社会现象。从它有目的、有意识、有规律地与健身、医疗相结合成为养生之道而独立存在开始,就逐步成为人们锻炼身体、增强体质、延长寿命的重要方法,成为与德育、智育相结合的整个教育的组成部分。

人体是一个有生命的个体,其基本特征是:必须不断与周围环境进行物质交换。物质交换的终止,就意味着死亡的到来。因此,人体必须有一个适宜进行物质交换的环境条件。通常人们将符合生命活动要求的环境条件称为卫生条件。

人体的任何生命活动过程(代谢过程)都是一个能量转化过程。人体的脑力活动过程主要是一个电能和化学能的转化过程;人体的体力活动过程是一个由化学能转化为机械能的过程。在任何能量转化过程中都要消耗一定的能量,其能源来自营养物质的氧化。因此,必须有相应的营养配备。

人体的任何“运动”都是在中枢神经系统的支配下,在各器官、系统的协调配合下,以骨骼为杠杆,以关节为枢纽,以肌肉收缩为动力所进行的各种位移运动。在运动过程中,机体将产生一系列具有“双向效应”的适应性变化,即既可以增强体质,也可能危害健康,通过保健措施的制约才能成为增强体质、增进健康的手段。

人体的体质状况和健康水平受先天和后天两大因素的影响。对先天遗传因素来说,是优生问题;对后天因素而言,受卫生、营养、运动三大因素的综合影响和年龄阶段的制约。而生活方式则是将这三大因素进行合理安排的综合体现。

由此可见,研究体育保健学的目的是:根据人体生命活动的基本特征,根据影响人体生命活动的各种因素之间相互制约的内在联系,根据学校体育要使受教育者终身受益的要求,掌握人体保健的基本理论和基本知识,掌握人体在运动过程中的保健规律和措施;掌握不同性别、不同年龄阶段人群的保健特点和要求,为从事体质与健康教育工作,为指导人们从事符合生理规律的运动提供理论依据和有关的知识与技能。

作为体育教育专业主干课程的《体育保健学》是建立在人体解剖学和人体生理学基础上的一门应用科学。作为一门具有中国特色的体育保健学,还必须弘扬中国传统,从整体出发,注重形神兼养、动静结合、掌握适度、顺应自然,合理处理营养、卫生和身体运动的关系,并要求在生活起居中得到综合体现的养生理论和方法。

因此,具有中国特色的体育保健学的任务应当是运用解剖学、生理学、心理学、营养学、卫生学、养生学和有关临床医学的知识和技能,从事三方面的研究工作:(1)研究影响体质与

健康的各因素及其内在联系,研究评价体质状况和健康水平的指标体系以及中国传统的养生理论和方法。(2)研究体育运动参加者在运动过程中机体产生一系列适应性变化的基本规律,研究在运动过程中影响身心健康各种因素和运动性伤、病发生规律以及常见运动性伤、病的防治措施,并给予保健指导。(3)研究儿童、少年、女子以及中老年的保健特点和要求。

体育保健学的目的和任务决定了体育保健学的内容包括:体质与健康教育,人体在运动过程中的保健规律和措施以及几种人群的保健要求等三大部分。

第一部分包括六方面的内容:一是阐述体质与健康的概念和评价指标,以及影响体质与健康各种因素及其内在联系;二是阐述体质测试与健康检查的目的、要求和办法;三是阐述人体所需的营养和能量,以及不同劳动(运动)强度对营养的要求和合理营养对预防疾病、增进健康的作用;四是阐述卫生条件对人类健康的影响,以及环境污染对人类健康的危害,在环境的卫生防护中特别强调了精神卫生的重要性,还阐明了常见传染病预防的基本规律;五是阐述运动对增强体质、增进健康的作用;六是阐述中国传统养生的理论基础、特点和方法。第二部分包含四个方面的内容:一是阐述在体育运动过程中进行保健指导的意义、作用和内容;二是阐述常见运动性疾病的病因、症状、体征、处理方法和预防措施;三是阐述各种运动损伤产生的原因、预防原则和措施,以及常见运动损伤的机理和处理方法;四是阐述按摩的基础理论、应用手法,以及按摩在体育运动、日常保健、伤病治疗实践中的应用。第三部分主要阐述儿童、少年、女子、中老年保健的特点和要求。

学习体育保健学,必须依据培养合格的社会主义建设者和接班人的要求,树立全心全意为人民服务的思想;必须以辩证唯物主义的观点,正确处理局部与整体、结构与功能、机体与环境、先天与后天、内治与外治、继承与发展的辩证关系;必须在重视理论知识学习的同时,注意加强实践能力的培养;必须在接受国内外新知识、新技术的同时,注意继承中国传统的养生理论和方法;必须贯彻以预防为主方针,发扬“救死扶伤,实行革命人道主义”的精神,不断总结经验,认真进行研究,不断提高学术水平和解决实际问题的能力,为增强学生体质和增进全民族的健康作出贡献。

思考题

试述体育保健学的目的、任务与主要内容。

(扬州大学 黄叔怀)

第一篇 体质与健康教育

现代“体育”一词，是体育运动的简称。它包括身体教育、竞技运动、身体锻炼三个方面。身体教育是促进身体全面发展、增强体质、传授锻炼身体的知识和技能，培养高尚道德品质和坚强意志的教育过程。其主要内容是体质与健康的教育。从保健角度而言，它就是人体保健基本理论和基本知识的教育。

本篇第一章阐明了体质与健康的概念、评价指标、影响因素及其内在联系，第二章介绍体质测试和健康检查的目的、要求和常用方法，第三章至第五章对影响体质与健康的营养、卫生、运动这三大后天因素进行了系统的论述，第六章主要介绍中国传统的养生理论与方法。

第一章 体质与健康

增强人民体质,提高健康水平,是我国全民健身运动的根本目的。因此,只有对体质与健康的概念和评价指标,对影响体质与健康的因素有了明确的认识,才能科学地制定评价体质状况和健康水平的指标体系,合理运用各种因素的影响,以达到增强体质,增进健康的效果。

第一节 体质与健康的概念和评价指标

人们对体质与健康概念的认识,是随着科学技术的发展而不断深化的。到20世纪90年代,人们已认识到:体质与健康都是指人体在不同年龄阶段的身体状况,都是可以根据形态发育、生理功能、心理状态和适应能力等指标来衡量的。两者的不同点是:体质是指人体的质量,是一切生命活动的物质基础,而健康则是体质状况的反应和表现。

一 体质与健康的概念

体质是一个古老的概念,也是医学科学中极为重要的研究课题。从公元400年左右希波克拉底的体液学说开始,至今已提出数十种有关体质(与气质)的学说。

人们对健康的认识是随着物质生产的发展、科学技术的不断更新、新的边缘学科的出现和医学的进步而不断深化的,反映健康水平的指标也随着科学技术的进步而日趋完善。

(一)体质的概念

“体质”是指人体的质量。它是在遗传性和获得性基础上表现出来的人体形态结构、生理功能、心理因素的综和的、相对稳定的特征。

人体的形态结构、生理功能、身体素质和运动能力(简称体能)、心理发育(或发展),以及外界环境的适应能力是同寓于人体,相互依存,相互影响,相互制约,构成体质不可分割的五个重要因素。身体的形态结构是体质的物质基础,生理功能、体能和心理条件是体质的主、客观表现,对内外环境的适应能力,是它们的综合反应。一定的形态结构,必然表现为一定的生理功能。体能又是各器官、系统的机能能力在人体运动过程中的客观反映。发展和提高体能的过和,又会相应地引起机体一系列形态结构、生理功能的变化。而伴随着形态结构、生理功能的变化及体能的发展、提高,又会产生一定的心理过程和个体心理特征,从而促进人的心理发展。

构成体质不可分割的五个因素,具体表现为:

1. 身体形态发育水平,具体表现在体格、体型、姿势、营养状况、身体组成成分等方面。

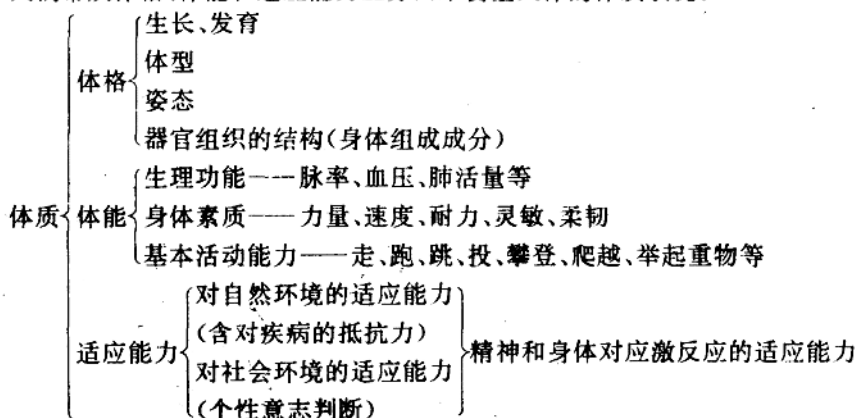
2. 生理功能水平,即表现为机体代谢水平及各器官、系统的效能。

3. 身体素质和运动能力的发展水平。它们表现在速度、力量、耐力、灵敏、协调、柔韧和走、跑、跳、投、攀登等身体活动能力。

4. 心理发育(或精神因素)水平,它分别表现在智力、情感、行为、感知觉、个性、意志等方面。

5. 适应能力,即对各种环境的适应能力和对疾病的抵抗力。

人们常从体格、体能和适应能力三方面来衡量人体的体质状况。



体质是人的生命活动和劳动能力的物质基础,在其形成、发展和消亡的过程中,具有明显的阶段性,表现出从最佳功能状态到严重疾病和功能障碍等各种不同阶段的体质水平。

理想体质是指良好的人体质量,是在遗传的基础上,经过后天的努力塑造所达到的形态、结构、生理功能、心理智力和对外环境适应的整体良好状态。

理想体质的主要标志是:

1. 身体健康,主要脏器无疾病;
2. 身体发育良好,体格健壮,体型匀称,体姿正确;
3. 心血管、呼吸与运动系统具备良好的功能;
4. 有较强的运动与劳动等身体活动能力;
5. 心理发育健全,情绪乐观,意志坚强,有较强的抗干扰、抗不良刺激的能力;
6. 对自然和社会环境有较强的适应能力。

评价理想体质,必须进行多指标综合评价,而且原则上应以同样人群的较高水平的数据作为理想体质的评价依据。

(二)健康的概念

古老的健康概念,常以是否有病作为评判标准,有病为不健康,无病则为健康。现代对健康的定义是指机体与自然环境和社会环境的动态平衡,是一种身体、精神和社会的完满状态。实际上,大多数人在不同程度上处于不完全健康、又没有患病的状态。这种既不完全健康也不患病的中间状态,医学上称之为“第三状态”。“第三状态”大大降低了社会劳动的效率。处于“第三状态”的人可以工作几年,甚至几十年。另外,“第三状态”是健康与疾病的交接地带,是健康与疾病相互转化的“中介点”。要预防疾病就必须改善“第三状态”。“第三状态”得到改善,也就增进了人民的健康,挖掘了社会劳动的潜力。

就身体健康与心理健康的关系来说,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。没有心理健康,身体健康就没有保证。生理活动和心理活动是相互联系、相互影响的。心理活动对人体各器官、系统的活动起重要作用,与人们的正常生活、发病原因、症状和康复密切相关,健康的心理可以维持和巩固人的正常情绪,维护人的正常生理,以适应外来的各种刺激。健康的心理,可以提高防病、抗病的能力,又可以对治疗和康复产生巨大的影响。只有身心健康的人,才是完美的健康人。

早在 20 世纪 30 年代,美国的健康教育学家鲍尔和霍尔就指出:“健康是人们在身体、心情和精神方面都自觉良好,活力充沛的一种状态。其基础在于一切器官组织的机能正常,并掌握和实行适应物质、精神、环境和健康生活的科学规律。另外还形成这样一种态度,也就是不把健康看作生活的最终目的,而看作是争取使生命更高尚、更丰富所具备的必要的物质条件,而这种生活是以有益于人群的建设性服务为特征的。”

前苏联的奇定在《健康长寿之道》一书中写道:一个人健康与否,只有医生,而且他必须对就诊者作全面诊断方能下结论,因为健康是人体所有器官和系统的协调一致的相互配合作用的表现。想要发现哪个部分受到什么破坏并不那么容易。一个健康人,身体各个器官的机能总保持着平衡状态,比较容易适应外界环境,对各种刺激因素具有高度的抵抗力。所谓健康就是人体各器官联合在一起的积极的机能活动,而不是某些人所认为的那样,仅仅是没有疾病。

总之,健康就是指人在生理完善和心理正常情况下,体内所有器官和系统相互配合,协调地发挥作用,使人能够积极地从事对社会有益的劳动。

世界卫生组织于 1948 年在其宪章中所提出的健康的定义是:“健康不仅是免于疾病和衰弱,而且是保持体格方面、精神方面和社会方面的完美状态。”1978 年 9 月,国际初级卫生保健大会所发表的《阿拉木图宣言》中又重申:“健康不仅是疾病与体弱的匿迹,而且是身心健康、社会幸福的完美状态。”

二 体质与健康的评价指标

关于体质与健康的测试和评价指标的选择,必须能体现体质与健康的内涵,同时还应考虑以下几项基本原则。

一是指标的客观性、可靠性和有效性,能较全面和准确地反映个体的体质与健康状况。

二是年龄、性别特征及其连续性,以便进行纵向分析研究。

三是应能准确测定,并可用一定计量单位(定量)进行描述,便于记录和统计评定。

四是身体素质和运动能力项目应尽量不采用那些受主观因素和技术因素影响较大的项目。

五是适应我国当前的实际情况,要少而精,简便易行,并能促进研究工作的开展及青少年儿童体质与健康水平的不断提高。

六是尽可能做到与现行制度具有一致性和可比性,如与 1985 年“中国青少儿体质调研方案”、“国家体育锻炼标准”、“学生体质健康卡片”以及国际体力标准化委员会规定的指标相一致。

(一)体质的评价与指标

体质测试和评价指标的选择和规范,应分别制定当前基本可行的和还需作长远深入研究的两套方案。这样,既可以使提高体质工作在面上开展起来,又可以对体质工作作进一步深入研究。

1. 当前可行的方案(1985年“中国青少年体质调研方案”)

(1)形态指标

身高、坐高、体重、肩宽、骨盆宽、手长、上肢长、小腿加足高、小腿长、足长、胸围、大腿围、小腿围、上臂紧张围、上臂放松围。

(2)机能指标

脉搏、收缩压、舒张压、肺活量。

(3)素质和运动能力指标

一分钟快速仰卧起坐,60米跑,屈臂悬垂,立定跳远,400米跑,50米×3往返跑。

2. 长远深入研究方案

(1)形态指标

长度指标:身高、坐高、上下肢长、手足长等。

围度与重量指标:体重、胸围、上臂松紧围、大小腿围等。

宽度指标:肩宽、骨盆宽等。

体型:反映身体各部比例的体型指数。

身体组成部分:皮下脂肪、体脂比重、去脂体重等。

骨龄及性发育指标:阴毛、腋毛、乳房、声音、喉结、月经、遗精等。

(2)生理化指标

肌力:背力、握力。

血压:收缩压、舒张压。

动态机能试验:台阶试验、最大吸氧量、PWC₁₇₀机能试验。

生化指标:血色素、血乳酸等。

(3)素质和运动能力指标

60米跑(速度)

小学生:男、女400米跑。

初中:女800米跑,男1000米跑。

高中、大学:女800米跑,男1500米跑。

立定跳远(爆发力)

一分钟快速仰卧起坐。

小学:男、女屈臂悬垂。

初中以上:女,屈臂悬垂;男,引体向上(力量)。

10米×4往返快跑(灵敏)

站立体前屈(柔韧)

(4)心理指标

反应能力:感知能力、注意力、认知能力。

(二)健康的评价指标

根据健康的概念,要订出一个普遍适用的健康指标是比较困难的。例如:服兵役的健康检查标准和招生入学的检查标准不一样,选一个长跑运动员或一个芭蕾舞演员的健康标准也不相同,都有一些要求和特殊要求。要订出一般的健康指标也不容易,因为人有不同的年龄阶段、性别、地域差异,不同民族也存在差别。即使订出了人体的健康指标,也只能起一定参考作用。

人体健康的状况是由身体的健康、精神的健康和社会的健康三方面因素构成的。

1. 身体的健康

(1)没有病,不需治疗;(2)身体发育正常;(3)有良好的食欲,夜间睡眠好;(4)体态脸色好,有精神;(5)能很好地进行日常活动,消除疲劳快。

2. 精神的健康

(1)能与家庭成员、朋友、伙伴们协力合作;(2)理解人生的意义,对生活充满希望;(3)有正确的判断能力。

3. 社会的健康

(1)具有良好的衣、食、住条件;(2)社会和平,没有或很少有犯罪行为发生;(3)死亡率低,大家都能长寿。

世界卫生组织提出的健康标志是:

(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,且不感到紧张。

(2)处事乐观,态度积极,乐于承担责任。

(3)善于休息,睡眠良好。

(4)应变能力强,能适应外界环境的各种变化。

(5)能抵抗一般的感冒和传染病。

(6)体重得当,身体匀称,站立时头、肩、臀位协调。

(7)眼睛明亮,反应敏锐,眼睑不发炎。

(8)头发有光泽,无头屑。

(9)牙齿清洁,无空洞,无病态,牙龈颜色正常,无出血症状。

(10)肌肉、皮肤富有弹性。

(三)体质与健康的综合评估方法

对体质与健康综合评估方法的研究,我国已有了良好的开端。我国的体质与健康综合评估采取需要与可能相结合,便于基层应用的原则,指标向少而精、实用方面发展,从等权向加权方向发展;评价方法从繁琐向简化方向发展;数据的存贮、调出、评价向模型化和电子计算机程序化方面发展。

1981年,教育部颁发了《关于试行高等学校学生体质、健康卡片和中小学学生体质、健康卡片的通知》,进一步推动了各级各类学校建立和健全体质、健康卡片,并促进了对青少年的体质、健康调查和综合评估方法的研究。

由于体质是指人体的质量,而健康则是体质状况的反映和表现,所以在评价体质和健康状况时,有些指标很难说成是纯属检测体质的指标,另一些指标也很难说成是纯属健康检查的指标,上述体质测试指标和健康检查指标显然是很不科学的,但是如果按照科学分类的法