

普通高中课程标准实验教科书

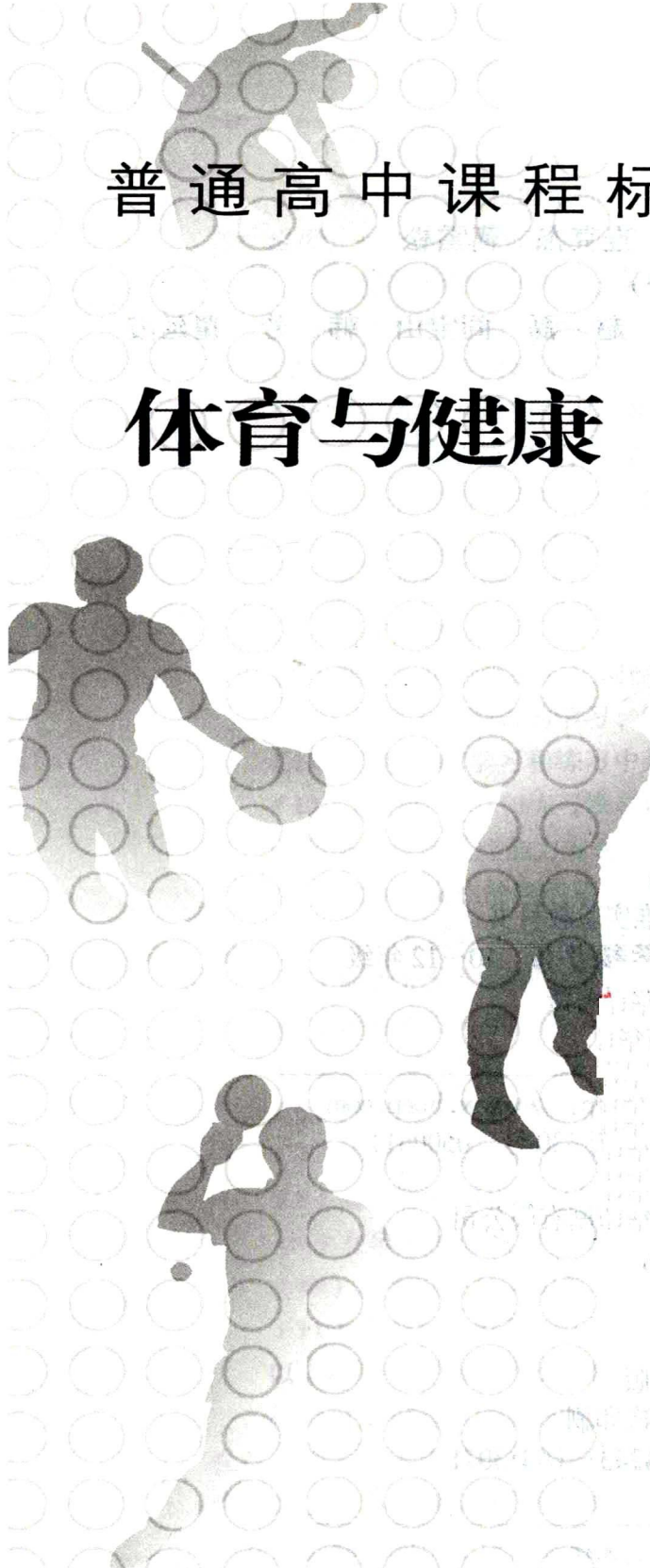
体育与健康 教学参考书

10~12 年级

主 编 李艳群 王朝平



河北教育出版社



普通高中课程标准实验教科书

体育与健康 教学参考书

10~12 年级

主 编 李艳群 王朝平

河北教育出版社

主 编: 李艳群 王朝平

副主编: 吴 键 郑金囤 连克杰 薄雪松

编 者: (以姓氏笔画为序)

王 锋 刘彦侨 赵 磊 阎宝山 韩 芳 翟延霞

书 名 普通高中课程标准实验教科书
体育与健康教学参考书 10~12 年级

责任编辑 郝建东 杨 刚 赵茹薇

装帧设计 李关栋

出 版 河北教育出版社 <http://www.hbep.com>
(石家庄市友谊北大街 330 号 050061)

发 行 河北省新华书店

印 刷 山东省昌邑市新华印刷有限公司

开 本 787×1092 1/16

印 张 20.75

字 数 429 千字

版 次 2005 年 3 月第 1 版

印 次 2005 年 6 月第 2 次印刷

书 号 ISBN 7-5434-4243-4/G·3071

定 价 29.50 元

版权所有 翻印必究 法律顾问: 陈志伟

如有印装质量问题, 请与本社出版部联系调换。

联系电话: (0311)88641253 88641271 88641274

前言

辛勤工作在教学前沿的同行们：

你们好！

首先，请接受我们崇高的敬意。

多年来，你们呕心沥血、含辛茹苦地工作在体育教育工作的最前沿，为贯彻党的教育方针、增强学生体质、改善全民族健康状况做出了巨大贡献。如今，《体育与健康课程标准》的颁布实施，无疑又赋予了大家新的使命，提出了更新、更高的要求，促使大家同我们一起重新审视我国基础教育体育的过去和现在，认真思考我国基础体育教育的未来。

第一，我们要认真思考如何贯彻“健康第一”的指导思想，在自己充分理解健康完整含义的同时，还要教育学生对健康和健康对其人生的意义有清楚而正确的认识，以便有效地促进学生的健康发展。

第二，要认真思考如何有效地激发学生的运动兴趣，彻底扭转一部分学生“喜欢体育但是不喜欢上体育课”的状况。这就要求我们在教学内容的选择上、教学的组织形式上、教学方法和手段的运用上，以及师生在教学活动中的人际关系上下更大的功夫，倾注更多的心血。

第三，要认真思考在教学中如何体现“以学生发展为中心、重视学生主体地位”的课程理念。学生的发展是身体、心理、品行、社会适应能力、知识和技能的全面发展。“重视学生的主体地位”是指在高度关注学生需求的基础上，充分发挥学生在学练活动中的主动作用，启发学生进行自主学习，引导学生进行探究学习，鼓励和安排学生进行合作学习，积极为学生提供自主学习、探究学习和合作学习的题材及情境。

第四，要认真思考如何在教学中体现“关注个体差异与不同需求，确保每一个学生受益”的课程理念。这就要求教师对学生有更深入的了解，在教学内容的选择、安排和学练组织形式的安排运用上要更具针对性，尤其在学

练效果的评价上要有新的探索和突破。要更加重视对学生进行全面评价，更加重视对学生学练态度和相应行为表现的评价，更加重视对学生有无进步及进步程度的评价，应尽量避免用绝对统一的技评或成绩标准对学生的学练效果进行评价。

在以上的思考中，我们探讨的仅仅是如何贯彻《体育与健康课程标准》的课程理念。要全面贯彻《体育与健康课程标准》的指导思想、课程理念以及全面落实其课程目标、水平目标，需要我们基础体育教育者付出更多的努力。

写在书上的文字是固定的，而你们的教学活动是活生生且富于创造性的。我们期待着来自教学前沿的反馈信息，以便推动我们的教材建设，优化我们的教学活动，进而提高我国的基础体育教育水平。

让我们携手并肩，为全面贯彻实行《体育与健康课程标准》，迎来我国基础体育教育的又一个春天而共同努力。

编 者

2005年6月

健康教育篇

第一章 健康	(2)
第一节 健康状态与健康促进	(2)
第二节 影响健康的因素	(10)
第三节 中国传统养生理论与健身方法	(22)
第二章 发展体能	(27)
第一节 体育锻炼与全面发展体能	(27)
第二节 发展体能的基本方法	(31)
第三节 肥胖与健康	(34)
第三章 营养与健康	(40)
第一节 平衡膳食	(40)
第二节 营养失衡	(49)
第三节 合理营养	(56)
第四章 提高预防疾病的意识和能力	(60)
第一节 传染病	(60)
第二节 非传染性疾病和人工复苏术	(72)
第五章 健康生活方式	(81)
第一节 远离恶习	(81)
第二节 形成健康的生活方式	(84)
第六章 心理健康	(91)
第一节 心理健康与心理障碍	(91)
第二节 塑造成功的自我形象	(97)
第三节 坚强意志的磨炼	(101)
第四节 性心理健康的维护	(107)
第七章 培养良好的社会适应能力	(113)
第一节 人际关系与合作精神	(113)
第二节 体育道德	(115)
第三节 参与体育运动的权利和义务	(117)

运动实践篇

第八章 田径运动	(120)
第一节 走	(120)
第二节 跑	(129)
第三节 跳跃	(138)
第四节 投掷	(146)
第九章 球类运动	(155)
第一节 足球	(155)
第二节 篮球	(164)
第三节 排球	(174)
第四节 乒乓球	(183)
第五节 羽毛球	(194)
第十章 体操运动	(205)
第一节 徒手类体操	(205)
第二节 轻器械练习	(218)
第三节 器械体操	(227)
第四节 舞蹈	(235)
第十一章 民族民间体育	(246)
第一节 武术	(246)
第二节 导引与太极拳	(261)
第三节 毽子与毽球	(269)
第十二章 水上和冰雪运动	(280)
第一节 水中运动	(280)
第二节 游泳	(289)
第三节 滑雪	(299)
第十三章 新兴运动项目	(308)
第一节 轮滑	(308)
第二节 攀岩	(317)

健康教育篇

《体育与健康课程标准》水平五将健康教育专题列为一个必修系列，授课18学时。其范围包括了“身体健康”目标中的全部内容和部分“心理健康”的理论内容。本篇以传授健康知识、培养和树立健康意识为主，但更重要的是养成良好的生活方式。良好而健康的生活方式的最基本内容是进行适量的体育运动或体力活动。因此，又将“运动参与”目标所要求的部分教学内容列入本篇，使其更系统、更完善。

教师用书根据教师的教学规律，将一节作为一个教学单元，以教学目标→教学指导→背景知识→评价与提高为主线，将教学指导内容展现出来。教师应根据学生的具体情况，采取有针对性的教学方法，引导学生积极地思考与学习。

《体育与健康》课程的教育任务是传授体育和健康知识、运动技能，使学生养成爱好运动的习惯，为离开学校后的继续参与体育锻炼（终身体育）作准备。因此，教师应将树立良好的生活方式和健康的信念作为教学工作的重要目标，教材涉及到的一切知识和技能都是为这个目标服务的。此外，教师还应善于搜集与学习相关的资料 and 知识，并善于把握和应用这些知识和内容，呵护学生，鼓励学生，让学生体验生活的意义和生命的价值，尽量使每一位学生（包括残疾学生）热爱体育，积极参与运动，逐渐形成良好的习惯和生活方式。

作为一名体育与健康教育工作者，既光荣又责任重大。您的每一位学生都是国家未来的建设者，您的工作就是塑造他们未来的形象，也就是塑造国家未来的形象！

第一章 健康

本章阐述了健康、健康状态、体质和体能的概念和含义,教学中应引导学生关注自身健康和社会的健康问题。

第一节 健康状态与健康促进



[教学目标]

促使学生树立健康意识,并对体育活动是促进身体健康的积极手段和方法有清晰的和正确的认识。



[教学指导]

为了达成教学目标,教师应将主要概念讲解透彻,如健康、健康状态和健康促进等。围绕健康这一主题,使学生树立健康意识。除系统讲授外,建议采用提问、讨论、学生自我评价等方法,帮助学生理解和掌握本节的主要内容。在教师用书中还补充了亚健康知识,教师根据情况酌情介绍。



[背景知识]

一、什么是健康

长期以来,人们习惯于把身体“无病”或“不虚弱”称为健康,并认为身体有了病,只要积极寻求医治,健康就有了保障。这只是对健康的一种古老、朴实和直观的理解,是有局限性的。

人类对健康本身的认识在不断地深入、提高。世界卫生组织(World Health Organization, 简称WHO)在1947年提出的健康定义指出:健康不仅仅是没有疾病或虚弱,而是生理、心理和社会适应的完美状态。这一定义揭开了生物、心理、社会医学模式的序幕,同时也彻底抛弃了健康与疾病非白即黑的传统观点。在这个定义中,健康是一种理想的完美状态。如果将死亡视为绝对的黑,健康状态即为绝对的白,在二者之间则是长长的灰色区域,并且由白到黑逐渐加深,形成一个坐标轴。抽象地说,每个人在其生命的每一时刻的健康状态都处在这个坐标上的某个位置,少数人接近白色端,少数人接近黑色端,大多数人的健康状态散布在黑白之间。

为克服把健康定义为一种完美状态所带来的操作性困难，世界卫生组织于1957年对健康状态表述为个体在一定环境遗传条件下能够恰当地表达其行为功能；在1984年进一步补充了“生活自理能力的丧失是健康丧失的终点”的内容。根据这些概念，我们可以对健康进行分级：

第一级健康，或称躯体健康：包括无饥寒、无病弱，能精力充沛地生活和劳动，满足基本的卫生要求，具有基本的预防和急救知识。

第二级健康，或称身心健康：包括一定的职业和收入，满足经济要求，在日常生活能自由地生活，并享受较新的科技成果。

第三级健康，或称主动健康：包括能主动地追求健康的生活方式，调节自己的心理状态以缓解社会与工作的压力，并过着为社会做贡献的生活方式。

20 世纪 70 年代，全世界的卫生保健领域提出了一项新的战略措施，称作健康教育，它标志着人类保健事业发展到一个新的阶段。

随着医学模式的改变以及疾病谱与死亡谱的明显变化，在传染病、寄生虫病仍然存在的情况下，慢性非传染性疾病又逐步成为威胁群众健康的另一个主要原因，人们称其为新型“传染病”。这是由不良生活方式或行为——如吸烟、酗酒、情绪紧张、婚外性接触以及环境因素所引起的疾病，如癌症、心脏病、性病及各种心理——社会疾病。对这些疾病的预防和对待传染病不同，不能通过免疫的方法解决。因为它们不是由细菌、病毒引起的，而是涉及个人行为和生活方式，这就需要发动人人主动参与；又因为这些疾病的致病因素与社会环境相关，这又需要调动全社会进行干预和支持。因此，健康教育就成为迎接这种新型“传染病”挑战的一种战略手段。健康教育是一种干预措施，目的是通过有组织、有计划、有系统的教育活动，促使人们掌握卫生保健知识，自愿地采取有利于健康的行为，消除或降低危险因素，从而降低发病率和死亡率，提高生命质量。

二、健康状态

健康不是静止的，同一个人在不同时期其健康水平也可能有变化。个体在某一时刻的健康状况就是其健康状态。

健康是身体、心理和社会三个方面的健康，每一方面都处在动态的健康连续统一体中（图 1-1）。

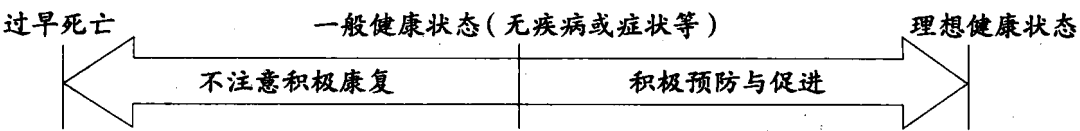


图 1-1 健康连续统一体

一个人在无明显疾病或症状时的状态可以称为一般健康状态，由此向左，表示由于各种原因而导致健康状况逐渐恶化，直至左端点的过早死亡；向右发展，表示个体通过各种健康促进手段，使身体、心理、社会三方面健康水平逐渐提高，努力达到右端点——理想健康状态，即自我感觉和表现良好的状态。健康的组成可以更加细致地进行如下分类。

1. 躯体健康。躯体健康是指人体各器官组织结构完整，发育正常，功能良好，生理生化指标正常，没有检查出疾病或身体不处于虚弱状态。躯体健康包含了两个方面的含义，一是主要脏器无疾病，身体形态发育良好，体型匀称，人体各系统具有良好的生理功能，有较强的身体活动能力和劳动工作能力，这是身体健康的最基本的要求。二是对疾病的抵抗能力，即维持健康的能力。有些人平时没有疾病，也没有身体不适感，经过医学检查也未发现异常状况，但当环境稍有变化，或受到什么刺激，或遇到致病因素的作用时，身体机能就会出现异常，说明其健康状况十分脆弱。能够适应环境变化、各种心理生理刺激以及致病因素对身体的作用，才是真正意义上的身体健康。

躯体健康的好坏程度可以用健康连续统一体上的标准来评判。为了达到最理想的健康状态，应教育学生采取积极行为摆脱疾病，走向健康，满足身体对营养的需要，经常锻炼，避免不良行为，警惕疾病的早期信号，并注意防止事故的发生。

2. 心理健康。心理健康不仅是没有精神疾病，还包括对自己和他人的复杂情感的认识和接受能力、表达情绪的能力、独立行为的能力以及应付日常各种应激挑战的能力（参见第六章），表现为个人不仅自我感觉良好、内心世界丰盈充实、与社会和周围环境保持和谐、均衡，而且具有维持心理健康、减少行为问题和精神疾病的能力。

3. 社会健康。社会健康是指与他人及社会环境相互作用、培养满意的人际关系和实现社会角色的能力。社会健康的重要前提是社会适应。个体为了适应社会生活环境而调整自己的行为习惯或态度的过程就称为社会适应。因为人具有自然和社会的双重属性，个人健康与社会和环境之间具有复杂的相互关系。在生活经历中，每一个人都有自己独特的为人处世、待人接物的方式，都有人际交往、合作、友情、尊重他人和被尊重、维护名誉和取得成就的愿望和需要，所有这些需要的满足，都依赖于自己的社会适应，同时，它们又能促进自己的社会适应能力。社会适应通常表现为自制、同化、遵从和服从等具体的顺应方式。

4. 智力健康。大脑是惟一有智力的器官。我们每天都要利用大脑收集、处理信息，并根据这些信息行动；利用大脑思索自己的价值，做出决定，制定目标计划，解决问题等。在人的一生中，要借助思维的能力，评估健康信息，做出保健决定，促进健康。教师应在教学中为学生提供必要的知识，提高智力水平。

5. 环境健康。环境健康是指周围环境对健康的影响。自然环境和社会环境会对健康的各个方面产生影响。通过防护空气、水资源和土壤的污染，防护在使用工业产品时所

带来的对健康的危害，保护环境和自己。

三、健康促进

健康促进是促使人们维护和改进自身健康的过程，也就是通过提高个人的健康知识和技能水平，促使个人、家庭和社会充分发展各自的健康潜能，培养更健康的生活方式和行为，促进社会、经济、环境和个人向有利于健康的方向发展。

（一）健康促进的定义

世界卫生组织定义健康促进（health promotion）“是促使人们维护和提高他们自身健康的过程，是协调人类与环境的战略，它规定个人与社会对健康各自所负的责任”。根据这一定义，健康促进无疑对人类健康和医学卫生工作具有战略意义。著名健康教育学家Green和Kreuter等人认为：“健康促进指一切能促使行为和生活条件向有益于健康改变的教育和环境支持的综合体。”他们将健康促进表达为一个指向行为和生活条件的“综合体”：健康教育+环境支持。1995年世界卫生组织西太平洋地区办事处发表《健康新视野》（New Horizons in Health），提出：“健康促进指个人与其家庭、社区和国家一起采取措施，鼓励健康的行为，增强人们改进和处理自身健康问题的能力。”在这个定义中，健康促进是旨在改进健康相关行为的活动。

由此可知，对健康促进存在着广义和狭义的理解。将健康促进视为当前防治疾病、增进健康的总体战略，这是广义的理解；将健康促进视为一种具体的工作策略或领域，这是狭义的理解。在实践中，广义和狭义的理解都是有意义的。

事实上，我国于20世纪50年代在全国全民范围开展的以“爱国卫生运动”为代表的健康干预活动，就是一次基于当时我国实际情况的非常成功的伟大健康促进实践，中华民族的健康水平和人民的期望寿命值在那时得到大幅度提高。

（二）预防和防护

就维护健康而言，预防和防护所起的作用，远胜于任何一种医疗方法。预防和防护的概念之间有时候会有一些重叠，如免疫接种是预防疾病的一种方法，也可看作是对疾病危险的一种防护。预防不但可以节省经费，而且可以提高效率和健康水平，延长寿命。预防可以采取多种形式，例如减低应激源和增加社会的支持，预防身心健康问题的发生；增加运动、戒烟、调整饮食结构、预防性病和意外妊娠、减少偏执和暴力等都是在发生事实前做出的预防努力。防护意味着对某种程度的危险进行防范。例如当道路条件危险时，可以通过不开车来预防事故；不得不驾车时，可以通过系安全带和应用防护性驾驶技术来防护自己。同样，为了避免性病或意外妊娠，可以通过使用避孕套或杀精剂防护自己。

(三)健康促进的五个活动领域

首届国际健康促进大会上通过的《渥太华宣言》(Ottawa Charter for Health promotion, 1986)指出,健康促进是一个综合的社会政治过程,它不仅包含了加强个人素质和能力的行动,还包括改变社会、自然环境以及经济条件,从而削弱它们对大众及个人健康的不良影响。《渥太华宣言》将五个方面的活动列为优先领域:

1. 建立促进健康的公共政策。促进健康的公共政策多样而互补:政策、法规、财政、税收和组织改变等。由此可将健康问题提到各级各部门的议事日程上,使之了解其决策对健康的影响并需承担健康责任。

2. 创造健康支持环境。创造安全、舒适、满意、愉悦的工作和生活条件,为人们提供免受疾病威胁的保护,促使人们提高增进健康的能力及自立程度。环境包括人们的家庭、工作和休闲地、当地社区,还包括人们获取健康资源的途径。这需要保护自然和自然资源。营造健康的支持环境有很多要素,例如政治行动,发展和完善有助于营造该种环境的政策法规;经济行动,尤其是鼓励经济的可持续发展。

3. 加强社区行动。发动社区力量,利用社区资源,形成灵活体制,增进自我帮助和社会支持,提高解决健康问题的能力。确定健康问题和需求是社区行动的出发点,社区群众的参与是社区行动的核心。这要求社区群众能够连续、充分地获得卫生信息、学习机会以及资金支持。

4. 发展个人技能。通过提供健康信息和教育来帮助人们提高作出健康选择的能力,并支持个人和社会的发展,由此可使人们更有效地维护自身健康和生存环境。学校、家庭和工作场所均有责任在发展个人技能方面提供帮助。

5. 调整卫生服务方向。卫生部门不应仅提供临床治疗服务,还应该将预防和健康促进作为服务模式的一部分。卫生研究和专业教育培训也应转变,要把完整的人的总需求作为服务对象。卫生服务责任应由个人、社区组织、卫生专业人员、卫生机构、商业部门和政府共同来承担。

1998年7月发表的关于指导21世纪健康促进发展的《雅加达宣言》又提出五个需优先考虑的方面:①提高对健康的社会责任。②增加对健康发展的资金投入。③扩大健康促进的合作关系。④增强社团及个人能力。⑤保护健康促进工作的基层组织。

显然,无论是《渥太华宣言》的五个活动领域,还是《雅加达宣言》的五个方面,都体现了健康促进的战略性质。影响健康的因素可分为环境因素、人类生物学因素、行为与生活方式因素和卫生服务因素。健康促进的五个活动领域全面针对除人类生物学因素之外的所有影响健康的因素。也可将健康促进视作对生物、心理和社会医学模式的进一步阐述。实现这个意义上的健康促进不可能由某一组织、某一部门的专业活动单独完成,它需要全社会的共同努力。从公共卫生和医学角度来推动这一战略的实现,则必须依靠健康教育的具体活动。

(四) 健康促进的三项基本策略

《渥太华宣言》指明了健康促进的三个基本策略。

1. 倡导 (advocacy)。倡导政策支持、社会各界对健康措施的认同和卫生部门调整服务方向, 激发社会关注和群众参与, 从而创造有利于健康的社会经济、文化与环境条件。

2. 赋权 (empowerment)。帮助群众具备正确的观念、科学的知识、可行的技能, 激发其走向完全健康的潜力; 使群众获得控制那些影响自身健康的决策和行动的能力, 从而有助于保障人人享有卫生保健及资源的平等机会; 使社区的集体行动能在更大程度上影响和控制与社区健康和生活质量相关的因素。

3. 协调 (mediation)。协调不同个人、社区、卫生机构、社会经济部门、政府和非政府组织 (NGOs) 等在健康促进中的利益和行动, 组成强大的联盟与社会支持体系, 共同努力实现健康目标。

联合国儿童基金会 (UNICEF) 进一步提出: “社会动员” (social mobilization) 是健康促进的核心策略。

(五) 健康促进的意义

1. 促进健康活动是卫生保健事业发展的必然趋势。不良生活方式是冠心病、肿瘤、中风等慢性疾病的危险因素。这些疾病是人群的主要死因。解决生活方式问题只靠医药是不行的, 必须依赖社会性措施的突破。促进健康的核心就是促使人们建立新的行为和生活方式, 减低疾病危险因素。因此, 促进健康活动具有很重要的意义。

2. 促进健康活动是一项低投入、高产出、高效益的保健措施。促进健康的活动, 可以促使人们放弃不良的生活方式, 减少自身制造的危险, 追求健康的生活方式, 从成本和效益的角度看是一项低投入、高产出、高效益的保健措施。

3. 促进健康活动是提高人们自我保健意识的重要渠道。自我保健是指人们为维护 and 增进健康, 为预防、发现和治疗疾病, 自己采取的卫生行为以及做出的与健康有关的决定。自我保健包括了个人、家庭、邻里、同事、团体和单位开展的以自助为特征 (也包括互助) 的保健活动。它能发挥自身的健康潜能和个人的主观能动作用, 提高人们对健康的责任感。通过促进健康活动, 可以提高人们的自我保健意识和能力, 增强其自觉性和主动性, 促使人们实行躯体上的自我保护、心理上的自我调适、行为生活方式上的自我控制和人际关系上的自我调整, 提高人口健康素质。

附: 亚健康

1. 亚健康的概念。医学专家调查分析表明: 目前处于似病非病的亚健康状态的人数约占全球人口总数的 50%。亚健康是介于健康与疾病之间的一种状态, 是指机体在内外环境不良刺激下引起心理、生理发生异常变化, 但尚未达到明显病理性反应的程度。从

生理学角度来讲，就是人体各器官功能稳定性失调，尚未引起器质性损伤。在此状态下如能及时调控，可恢复健康状态，否则会发生疾病。随着年龄的增长，机体组织结构的退化（老化）及生理功能减退亦可引起亚健康，因此目前认为人体衰老的表现也属于亚健康。人体处于亚健康状态时容易患病，身心感到不适，对学习、生活和身心健康造成不良影响，不能很好发挥体力和心理上的潜力。因此，应重视亚健康，采取有效的措施使有缺陷或障碍的身心功能得到改善、增强或补偿，从亚健康状态转归到健康状态。

2. 亚健康的原因。

（1）由于过度疲劳造成的精力、体力透支。生活、工作节律加快，竞争日趋激烈，人们用脑过度，使心身长时期处于超负荷紧张状态，从而造成机体身心疲劳。这表现为疲劳、精力不足、注意力不集中、记忆力减退、睡眠质量不佳、颈背腰膝酸楚疼痛、性机能减退等。长期下去，这必然会造成内脏功能过度损耗，机能下降，出现亚健康状态。

（2）人的自然衰老。人体成熟以后，大约从三十岁就开始衰老，到了一定程度，人的机体器官开始老化，出现体力不足，精力不支，社会适应能力降低等现象。譬如女性出现更年期综合征时，会出现生理功能紊乱、精神和情绪躁乱等现象；男子虽然更年期综合征症状不明显，但也会产生性机能减退、精神烦躁、精力下降等综合症状。这时人体是没有病变的，但是已经不完全健康，属于亚健康状态。

（3）现代身心疾病。现在世界各国公布的死亡前三位病因，几乎都是心脑血管疾病和肿瘤。这些病在发病前相当长的时间内，机体可能处于亚健康状态，人体内脏系统虽然没有显著病变，但已经有功能性障碍，如胸闷、气短、头晕目眩、失眠健忘、心悸、无名疼痛等。各种仪器和化验手段都不能发现异常指标，没有对症的药，也没有合理的解释。

（4）人体生物周期中的低潮时期。即使是一个健康的人，在某一特定的时期也可能处于亚健康状态。人的体力、精力、情绪都有一定的生物节律，有高潮也有低潮，脑力和体力都有很大的反差。在低潮时期，人就会表现出亚健康状态。

3. 亚健康的诊断。如果人出现失眠、神经衰弱、乏力、头晕、体力下降、疲倦、心悸、胸闷、应激能力下降、工作效率降低、情绪低落、易激动、紧张不安、焦虑感、烦乱感、无聊感、无助感、无用感、负罪感、心理抑郁、偏执人格、情感偏差等一系列自我感觉，而医学检查所得各项生理、生化指标又均无明显异常，医生无法做出明确诊断，那么可确定处于亚健康状态。

4. 亚健康的预防和消除。

（1）适度运动。“生命在于运动”，选择适宜的活动内容和活动方式，坚持参加各项健身活动，能延缓人体各器官的衰退老化。

（2）全面均衡适量的营养。人体对各种物质的需求量都有一个度，过量摄入将会适得其反，高糖、高盐、高脂肪食物的长期过量进食，尤其是饱和脂肪酸过量，会导致亚

健康状态。因此，均衡适量的营养是维护健康的基本手段之一。

(3) 保持心理健康。长期的精神刺激和压力以及长期的压抑愤怒等不良情绪，也是导致亚健康的一个因素。保持良好的心态以及乐观豁达、奋发进取的精神，是防治亚健康的精神基础。可适当培养业余爱好，如读书、听音乐、练字画等有益于身心健康的活动。

(4) 提高自我保健意识。日常生活中戒除不良习惯和嗜好（如吸烟、酗酒、偏食），做到饮食有节，起居有常，不过度劳累，提高自我保健意识，自觉构筑控制亚健康发生的第一道防线。克服不良生活方式，是防治亚健康状态的身体基础。

(5) 适时干预。采取药物预防、保健品调理与体育锻炼相结合的干预措施，对失眠多梦、口腔溃疡、消化不良和躯体疼痛等症状，可适当用药、理疗或心理治疗等，使机体转归健康。



[评价提示]

(一) 评价内容提示

1. 名词与概念：健康；健康状态；健康促进。
2. “健康连续统一体”内在的健康促进含义。
3. 学生在运用健康促进知识时，教师应评价其是否初步树立健康意识。

(二) 评价方法提示

根据高中生的特点，可采用多种评价方法，如观察、口头评价、笔试测验等，结合学生用书中的“学生自我与相互评价”内容进行综合评价。笔试可以是试卷，也可以让学生写论述、感想，或描述一些健康现象如“非典型性肺炎”现象等。

第二节 影响健康的因素



[教学目标]

1. 使学生了解健康的影响因素。
2. 使学生掌握环境污染对健康的危害作用。
3. 使学生掌握不同环境下体育运动的原则。



[教学指导]

本节教学内容仍然是基本概念，教师在讲解概念的同时，要讲明影响健康的四种因素。在行为与生活方式、人类自身的生物因素、生活环境和保健服务制度四种影响健康的因素中，除环境因素外，其他将会在后续章节中详细讲解。所以，教师应重点讲解环境因素，尤其是环境污染以及在不同环境下如何进行体育锻炼。



[背景知识]

一、健康的影响因素

20 世纪 70 年代加拿大学者德弗把影响健康的诸多因素归纳为四个方面，即人的行为与生活方式、人类自身的生物学因素、生活环境和保健服务制度。深入阐明它们对健康的影响，有助于加深对健康概念的理解。

1. 人的行为和生活方式。人的行为是人为个体生存和种族延续而适应不断变化的环境时所作出的反应或一切活动的总称，它既包括人的一些本能活动，也包括人所从事的劳动和人际交往等高级的社会活动。人的生活方式是社会及其组成人群中占优势的社会和个人的卫生规范，是人们长期受一定民族、文化、经济、习俗、规范以及家庭影响而形成的一系列生活意识、生活习惯和生活制度。

在现代社会，人们越来越清楚地认识到，不良的行为和生活方式是影响人类健康的主要原因。联合国世界卫生组织曾经对发达国家疾病和死亡谱的变化进行过详细的调查，认为 20 世纪 70 年代以后，在发达国家导致死亡的主要疾病已变成心脑血管病、恶性肿瘤、意外死亡以及由环境污染所导致的疾病等，而这些疾病的起因都与人们滥用酒精、药物，过度饮食，缺乏体育锻炼，吸烟、吸毒和淫乱等不良生活方式和行为有关。目前，发展中国家的疾病主要是由贫困造成的恶劣生活条件、不良卫生行为和习惯所致。

2. 人类自身的生物学因素。从广义角度上来说，影响人类自身健康的生物学因素，