

高等学校教材

体育运动与健康促进



SPORTS

杨忠伟 主编



高等教育出版社

高等学校教材

体育运动与健康促进

杨忠伟 主编

高等教育出版社

内容提要

本书是普通高等学校社会体育专业系列教材之一。

本书紧紧围绕普通高等学校社会体育专业学生的培养目标,面向 21 世纪体育教育的实际需要,以人文社会科学的视野,将体育人文社会科学、运动人体科学和医学等相关学科有机地结合起来,系统、全面地阐述了健康的内涵、体育运动与健康的关系、体育运动对健康的促进作用等基本理论。本书的主要内容包括健康概论,健康促进,健康测量与健康指标,健康促进计划的设计、实施与评价,体育运动与健康促进,体育运动与个体健康促进,体育运动与人群健康促进,体育运动与心理健康促进,体育运动健康促进的手段,体育运动与人生不同阶段的健康促进等。

本书也可作为普通高等学校体育其他专业选修课教材。

图书在版编目(CIP)数据

体育运动与健康促进/杨忠伟主编. —北京:高等教育出版社,2004. 6

ISBN 7-04-014036-5

I. 体… II. 杨… III. ①体育-高等学校-教材
②健康教育-高等学校-教材 IV. G807.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 040173 号

策划编辑 曹京华 责任编辑 曹京华 封面设计 刘晓翔
责任绘图 朱 静 版式设计 王 莹 责任校对 王效珍
责任印制 孔 源

出版发行	高等教育出版社	购书热线	010-64054588
社 址	北京市西城区德外大街 4 号	免费咨询	800-810-0598
邮政编码	100011	网 址	http://www.hep.edu.cn
总 机	010-82028899		http://www.hep.com.cn

经 销 新华书店北京发行所
印 刷 北京星月印刷厂

开 本	787×960 1/16	版 次	2004 年 6 月第 1 版
印 张	17.75	印 次	2004 年 6 月第 1 次印刷
字 数	320 000	定 价	24.20 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

全国普通高等学校社会体育专业教材 编写委员会成员名单

顾 问：邹时炎

主 任：杨文轩

副 主 任：卢元镇 公冶民

执行主编：卢元镇

编 委（按姓氏笔画顺序排列）：

王 健	王凯珍	石 岩	刘 勇	刘德佩
任广耀	吴超林	陈 融	吴东明	杨晓生
杨忠伟	赵 立	胡小明	胡爱本	虞重干
程绍同	谭建湘			

序

在21世纪刚刚揭开序幕的最初年头里,我们以“社会体育”为主题,编写了一套系列教材,作为对新世纪的献礼,作为对全面建设小康社会的献礼,作为对中国现代化进程的献礼。

现代化是一个世界性的历史进程,现代化问题是当今世界普遍关注的问题。人类从重视过去,到注重现在,到关注未来,无疑是认识上的一个飞跃。在现代化进程中,人的现代化是现代化的核心内容。它既是现代化的起点,也是现代化的归宿。而人的现代化应该是全面的,既包括物质层面,也包括精神层面。体育运动在人的现代化过程中起着积极的作用。

现代化的诉求,科学发展观的确立,最终必将体现在人的全面发展上。理论构建、学科建设在倡导和形成学习型社会中,在推动社会进步方面无疑带有根本性的意义。这种使命感和责任感使我们有了共同的愿望。我们抱着积跬步达千里的心态,踏上这样一条布满荆棘的探索之路。

回眸人类的历史,在古今中外的文明进程中,世界公认的三次人类文明的高峰与体育运动的发展有着高度的关联。一是古希腊文明,它勃兴了古代奥林匹克运动;二是曾称“日不落帝国”的英国,它是近代第一次现代化的代表,催生了户外运动;三是知识经济的代表——美国,在第二次现代化的过程中,将竞技运动的职业化、商业化推到极至,同时催生了休闲体育,使以奥林匹克为核心的国际竞技体育和以休闲健身为标志的大众体育成为当今世界的重要文化活动。这三次人类文明的高峰,产生了伟大的体育实践,从而极大地改变了人类的价值观和生活方式。然而,令人扼腕的是,虽有震撼世界的体育实践,却少有影响世界的体育理论。近现代的人文科学、社会科学、自然科学和工程技术领域,都出现了影响深远的理论,而体育的理论却未能得到相应的发展。作为体育理论工作者,难道我们不该从中得到些什么启示吗?

近代以来,社会科学中最热门的话题无疑是现代化。伴随着现代化进程而行的是观念的冲突。在第一次现代化过程中,就发生了理性传统与功利传统的冲突。社会现象和自然现象的沿革与发展,有十分相像的地方。“芳林新叶催陈叶,流水前波让后波”。功利主义成为近代以来的主流思潮,功利主义推崇科学主义,它使社会发展产生了强大的张力,使社会物质生产指数急剧增长。但在这个过程中,却诱发了“三大危机”:一是以物质财富增长为中心的工业革命,导致对地球资源的过度掠夺,对生态环境的严重破坏,使人类文明发展面临着尖锐

的生态危机;二是以竞争为基本法则的社会秩序,使人类陷入无休止的、全面性的竞争,这种利益的冲突,导致人类社会的矛盾加剧和分裂,剧烈的社会冲突和共同意志的瓦解,使人类面临严重的社会危机;三是以个人主义为中心,以物质满足为主要社会价值取向的社会价值观引发了人类意志的衰退,使人类文明面临严重的精神危机。

人类正步入休闲时代,我们的闲暇正在迅速增加,以中国职工为例,一年中法定休息日为114天,中国城市居民终身的时间分配方式是这样的:正规学习时间约为全部生命的7%;工作时间仅占人生10%;闲暇竟占人生的30%以上。同时,脑力劳动不断增加,体力劳动不断减少,人类逐渐由运动状态的体力劳动者向安静状态的脑力劳动者转化。人本身的发展将向何处去?是进化、退化抑或是优化?人会逐渐变成脑袋硕大、四肢萎缩的动物吗?人能否既享受现代的文明,又保持可贵的“野性”吗?……这些问题,单靠我们体育工作者来回答,显得势单力薄,但这是我们必须面对的问题。

我们已经发明和运用了体育这一济世良方,然而体育的功能还远远未发挥出来,我们对人类的生存与发展充满乐观主义态度。毛泽东同志有一句话:有困难,有办法,有希望。不知大家以为然否?当然,如何把握休闲时代,让体育伴随人们的一生,让体育带给人们幸福和快乐,让体育为人们宣泄社会压力寻求到一条健康的出路,这更是我们社会体育学科要解决的问题。休闲体育风靡全球,实践已经走在前面,会不会又孕育出一个新的学科群,使现有的体育学科再次发生裂变和重组?我们还无法预测。然而,全世界数十亿人的社会体育实践是任何力量都阻止不了的,我们始终坚信这一点,也正是在这种信念中我们组织、编写了这套教材,这是第一批,以后我们还将陆续推出第二批、第三批。

我们正面临国际化和开放性时代,而我们缺憾的恰恰是国际化和开放性这两方面。强势的西方体育文化汹涌而来,我们对于中国传统体育文化的态度,应该是批判性地继承;而对于世界体育文化,则应该是选择性地吸收;对于体育人文社会学科的构建,应该是在继承、吸收基础上的创新。我们本着这种求真务实的精神,力争在世界的“社会体育”论坛上有我们的“话语权”。我们不妄自菲薄,也不妄自尊大,然而,我们对中国的文明充满信心,用辜鸿铭先生的话说“美国人如果研究中国文明,将变得深沉起来;英国人将变得博大起来;德国人将变得淳朴起来。……至于法国人,如果研究中国文明,他们将由由此获得一切——深沉、博大、淳朴和较他们目前所具有的更完美的灵敏。”^①,但愿社会体育的学科建设,能在这个意义上有所建树。

全民健身是全社会参与程度最高的一种文化活动,社会体育是一种渗透进

社会每个细胞的体育形态。当今的中国,随着生产方式和生活方式的急速转型,随着城乡居民物质生活的迅速提高,随着人们价值观念的深刻转变,社会体育的发展速度将令我们难以预料。因此,急需社会体育的理论,急需社会体育的人才。在短短数年中,全国百余所高等学校社会体育专业如雨后春笋般地发展起来。中国已经拥有世界上最庞大的体育师资队伍,我们还要培养一支世界上最庞大的社会体育指导员队伍,如何使这一丰富的资源发挥巨大作用?高等学校社会体育专业学科如何构建?有关社会体育专业的教材如何进一步建设起来,是我们一直在探寻求解的问题,希望这批教材的问世可以得到更准确的结论,进而引发更广泛的研讨。

是为序。

杨文轩

2004年3月

编写说明

体育在不同历史阶段和文化背景下被人为地赋予了不同的含义,体育作为社会的一个子系统必然与整个社会同步协调发展。近20年,体育理论界对体育的价值进行了深入的探讨和反思,体育的本质和功能与人类的生存和发展越来越密切相关。随着健康内涵研究的不断深入和外延的不断扩大,以及人类不断面临的新的健康问题,体育与健康的关系日益密切,体育的健康价值也正受到社会的关注。

从学校体育的变革可以看出这种变化。1999年,第三次全国教育工作会议的召开与中共中央国务院《关于深化教育改革全面推进素质教育的决定》(以下简称《决定》)的颁布,极大地推动了学校教育的改革和发展,中央在《决定》中明确指出:“学校教育要树立健康第一的指导思想,切实加强体育工作。”为了适应时代的发展和贯彻落实中央的《决定》,教育部于2000年12月颁发了新制定的全日制小学、初级中学和普通高级中学《体育与健康教学大纲》,2001—2002年在全国部分省市设立了《体育与健康》新课程标准试验区,2003年开始在全国正式实施新课程标准。“健康第一”的学校教育指导思想的确立,说明了我国比以往任何时候都更加关注自己的健康状况和生活质量,而体育的本质和特点决定了体育是促进人类健康的重要途径之一。

本书正是在这种大背景下应运而生的。本书在编写过程中,将体育人文社会科学、运动人体科学和医学等相关学科有机地结合起来;以人文社会科学的视野,系统、全面地阐述了健康的内涵、体育与健康的关系、体育与健康促进的基本理论。本书填补了我国普通高校体育专业相关教材的空白,通过本书的学习,可使体育专业学生系统地理解和掌握体育与健康的互动关系,为其将来所从事的大众体育和学校体育工作打下良好的基础。

本书可以作为普通高校社会体育专业本科教材,还可以作为体育其他专业的选修教材,以及高等院校、中等院校体育教师、相关专业研究生和相关体育工作者的参考用书。

本书由华南师范大学杨忠伟主编,由华南师范大学崔丽萍、徐小阳,北京体

育大学毛志雄、北京工商大学范红松老师参与编写,具体章节分工如下:杨忠伟(第一章、第四章、第五章、第六章、第七章、第九章、第十章)、崔丽萍(第三章、第六章、第九章)、徐小阳(第二章)、毛志雄、范红松(第八章)。

由于本书学科跨度较大,限于编者水平,书中不妥之处敬请读者批评指正。

编 者

2003 年 12 月

目 录

第一章 健康概论	1
第一节 健康的含义	2
第二节 影响健康的因素	11
第三节 社会因素与健康	18
第四节 不同人群面临的健康问题	41
第二章 健康促进	47
第一节 健康教育	48
第二节 健康促进	52
第三节 健康促进的实施策略	58
第四节 健康教育和健康促进的相关学科	64
第三章 健康测量与健康指标	67
第一节 健康测量概述	68
第二节 健康测试指标的分类及测量方法	69
第三节 生命质量评价	74
第四节 国民体质监测	78
第四章 健康促进计划的设计、实施与评价	89
第一节 健康促进计划的设计	90
第二节 健康促进计划的实施	98
第三节 健康促进计划的评价	107
第五章 体育运动与健康促进	117
第一节 体育运动的健康促进观	118
第二节 体育运动与人类面临的健康问题	125
第六章 体育运动与个体健康促进	147
第一节 个体健康观念与体育运动参与	148
第二节 适量运动对个体健康的影响	150

第三节	过度运动对个体健康的影响	153
第四节	运动缺乏对个体健康的影响	155
第五节	体育运动促进个人健康的实施原则	156
第六节	体育运动促进个体健康的理想方式	158
第七章	体育运动与人群健康促进	167
第一节	人群健康概述	168
第二节	体育运动对人群健康的作用	178
第三节	大众体育计划	189
第八章	体育运动与心理健康促进	199
第一节	心理健康概述	200
第二节	体育运动与心理健康的关系	202
第三节	影响参加体育运动的心理因素	213
第四节	体育健身的心理学理论	215
第九章	体育运动健康促进的手段	221
第一节	体育运动健康促进的类型	222
第二节	生理健康的体育运动促进方法	233
第三节	心理健康的体育运动促进方法	240
第十章	体育运动与人生不同阶段的健康促进	245
第一节	人生准备阶段的健康促进	246
第二节	人生保护阶段的健康促进	252
第三节	晚年延缓衰老阶段的健康促进	256
参考文献		265

第一章 健康概论

本章提要 本章主要阐述了健康的基本概念和基本含义、影响健康的因素和不同人群面临的健康问题。通过本章的学习,可使学生能够对健康有一个全面的了解和认识,能够分析影响健康的基本因素和健康问题,为理解体育与健康的关系打下理论基础。

第一节 健康的含义

健康是伴随人类发展的永恒主题,随着人类社会的快速发展,人类的健康问题越来越受到关注。从艾滋病、疯牛病到肆虐一时的非典型肺炎(SARS),从吸毒的泛滥、自杀率的上升到日益恶化的生态环境,说明威胁人类健康的因素是复杂的、多样的,促进人类健康的策略和方法并不是单纯的生物科学能解决的,而是由多学科共同协作才能完成促进人类健康的宏伟目标。

一、健康的概念

(一) 健康概念的形成与演化

自从人类的出现就伴随着疾病的威胁,在远古时代人们就意识到身体没有疾病或创伤是非常安全和无痛苦的,这种本能的意识即是对健康的朦胧认识。对健康的向往在人类一出现就已经存在,这种向往只是一种本能意识,并没有上升到理论概括。“健康”的英文 health 源于公元 1000 年英国盎格鲁萨克逊族的词汇,其主要的含义是安全的、完美的、结实的。

健康的概念具有动态特征,它受一定历史阶段的生产力、生产关系、科技水平和哲学思想的影响。从历史发展过程来看,健康概念的沿革可分为几个阶段。

远古时代,由于受本体疾病观的影响,认为健康是由鬼神迷信主宰的唯心观主导的,即人的健康是由鬼神决定的,人类无力抗争,特别是传染病的几次大流行更加剧了人们的这种认识。这种健康概念既忽视了人的自然性因素,又看不到其社会性因素。工业革命后进入近代社会,生产力开始迅速提高,解剖学和生理学等生物学科已经形成,但是对疾病的原因还无法揭示。由于受到“人是机器”的机械唯物论的影响,认为健康就像机器正常运转,保护健康就像维护机器,认为肉体的正常工作状态(无病)就是健康。这种健康概念忽视了人的社会性和生物的复杂性。19 世纪末,自然科学疾病观形成雏形,认为疾病是由于单一的病原微生物引起的,这个时代认为健康就是保持病原微生物、人体和环境(自然环境)三者之间的生态平衡,这种健康概念只涵盖了自然因素,忽视了疾病的多元病因。20 世纪初,随着医学的进一步发展、心理学的日趋成熟和社会生态学观点的提出,人们认识到疾病病因的复杂性(生物因素、遗传因素、后天

获得性及心理因素),特别是认识到社会环境对健康的影响,从而使健康的概念延伸到社会因素、心理因素和个人行为,逐步形成了综合性协调发展的健康概念。

1948年,世界卫生组织(WHO)在其宪章中给健康下了一个定义:“健康不仅仅是没有疾病和衰弱的状态,而是一种在身体上、精神上和社会上的完好状态(Health is a state of complete physical, mental, and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity)。”这个定义将人类几千年对疾病、自身和生存环境的认识高度概括起来,具有划时代的意义,是至今为止应用最普遍的、认可度最高的健康概念。1968年,世界卫生组织进一步明确健康即是“身体精神良好,具有社会幸福感”,这更加强调了人的社会属性。1978年,世界卫生组织在《阿拉木图宣言》中提出:“健康是基本人权,达到尽可能的健康是全世界一项重要的社会性指标。”1989年,世界卫生组织又提出“身体健康、心理健康、道德健康、社会适应良好”4个方面的健康标准。从这一点可以看出,健康是人的发展的基本目标。

世界卫生组织的健康定义得到人们的普遍认可,与以往的健康观相比有如下特点:

1. 它指向健康而不是指向疾病,其内涵扩大了。
2. 它涉及人类生命的生物、心理和社会3个基本侧面,突破了医学的界限,医学研究的范围不能涵盖人类所有的健康问题,健康目标的实现需要人类知识的融合(自然科学和社会科学)。
3. 健康不仅仅是个体健康,还包含群体健康(社会健康)。
4. 生物、心理和社会3个基本侧面形成了健康的三维立体概念,即三维健康观。

虽然这个概念具有划时代的意义,阐明了健康的内涵和意义,但是许多人理解起来比较困难,“健康究竟是什么?完好状态如何理解?”。有人认为此定义属于“乌托邦”,缺乏操作性,也有人认为此定义为健康的社会定义而非医学定义,只存在社会价值。

(二) 国内外对于健康概念的研究

国内外许多学者对于健康的含义进行了广泛的研究,美国学者莱维提出健康的5种含义:①具有增进健康的生活方式;②注意身体健康;③社会健康;④情绪健康;⑤精神与哲理健康。杜伯斯在1988年提出健康概念应包括3个方面:①健康是人类对其生活中产生的生物的、生理的、心理的和社会的刺激因素的系列连续的适应;②健康是以连续体多维形式的适应;③健康代表机体适应的总体水平和外在表现。这种观点引起较大的影响,被视为健康问题研究中

的新进展。美国学者帕森斯从社会学的角度对健康的定义进行了开拓性研究,他以个人参与复杂社会体系的本质为基础,提出:“健康可以解释为已社会化的个人完成角色和任务的能力处于最适当的状态。”其最突出的特点是将个人能对社会起最佳作用的能力,视为健康的标准,健康的欠缺状态减弱了个人完成角色和任务的能力。

我国《辞海》中健康概念的表述是:“人体各器官系统发育良好、功能正常、体质健壮、精力充沛并具有良好劳动效能的状态。通常用人体测量、体格检查和各种生理指标来衡量。”这种提法比“健康就是没有病”要完善些,但仍然片面地把人作为生物有机体来对待,因为它虽然提出了“劳动效能”这一概念,但仍未把人当作社会人来对待。我国台湾学者柯永河 1980 年从流行于世间的健康定义中提出以“习惯”为关键词的定义:“良好习惯多,不良习惯少的心态谓之健康;而良好习惯少,不良习惯多的心态谓之不健康。”这里习惯的内涵可大可小,适用于描述人类的各种行为,这个概念虽然缺乏概念的确定性、严谨性,但也不失为健康概念的通俗理解,比较适合健康教育的宣教活动。张铁民综合了世界卫生组织提出的健康概念内涵,1992 年提出:“健康是人类的基本需要,是躯体的、心理的、环境的和行为的互相适应和协调的良好状态。”这个定义通俗易懂,基本上符合我国的国情,但是对身体健康、心理健康和社会健康 3 大方面的含义强调不够。

“在时间、空间、身体、精神、行为方面都尽可能达到良好状态。”也是我国学者提出的健康定义。① 时间概念。是指个人或社会发展的不同时期对健康不能用同一标准来衡量。不能把健康看作是静止不变的东西,应理解为不断变化着的概念。新的健康概念强调时间的重要性,即健康概念的相对性。② 空间概念。不同地区、不同国家的人,有着各不相同的健康概念和健康标准。这并不意味着没有一个可供人们遵循的健康概念。应按地区、国家的不同,尽可能达到各自的良好状态。例如,人们对保健的需求在发达国家和不发达国家是不一样的。作为健康教育者,应根据空间来制定保健行为。健康不是由主观或客观的东西来决定。有些结核病患者,没有自觉症状,而胸部 X 线检查发现有结核病变;一些精神病患者,本人没有意识到患病,而是周围人发现他有病;有许多就诊患者认为自己不健康,而多方面检查并未发现异常。对这些目前还没有一个标准来区分。我们不妨从身体、精神、行为等角度,把主观表现、客观征象结合起来去探求健康概念。身体、精神概念较易理解。③ 行为。是一个人在社会生活中对赋予的责任和义务所采取的动态和动机,行为表现为社会性,每个人的行为必然受到他人的影响。

从上面健康概念的不同角度的释义中可以看出,学者们对于身体、心理和社会适应的三维健康观基本上持认同态度,但是对心理和社会适应,特别是社会适

应的表述是比较模糊的。因为人类所生存的环境是非常复杂的,包括自然环境中的原生环境和次生环境、社会环境中的政治、经济、文化环境和社会生活事件中的各种行为与生活方式。美国学者罗杰斯在《保健题解词典》中提到:“健康是多方面的,而且很大程度上受文化的制约,各种伤残的相对重要性将不同程度地取决于文化环境以及伤残人士在那种文化中所扮演的角色。”人的社会性决定了医学对人类健康与疾病的研究,不能也不可能脱离人类所处的社会文化背景。实际上,从健康的含义中可以体会到健康集中反映了人类生存和发展的现状和水平,可以说,健康这个通俗简单而又定义复杂的名词至今很难准确的界定,世界卫生组织的定义可以说是接近精确的,但是世界卫生组织目前无法提出一个全面评估健康和疾病的概念化方案。

美国社会学家沃林斯基从健康社会学的角度,根据健康三维表象提出 8 种健康状况(表 1-1)。

表 1-1 三维健康模式中的 8 种健康状况

健康状况	标志	心理方面	肉体方面	社会方面
1	正常健康	健康	健康	健康
2	悲观	不健康	健康	健康
3	社会方面不健康	健康	健康	不健康
4	患疑病症	不健康	健康	健康
5	肉体不健康	健康	不健康	健康
6	长期受疾病折磨	不健康	不健康	健康
7	乐观	健康	不健康	健康
8	严重患病	不健康	不健康	不健康

8 种健康状况只是对三维健康模式的初步概括,并没有完全归纳出所有的健康状况。从表 1-1 可以看出,虽然我们很难确定和测定健康的绝对水平,但是可以比较容易确定健康状况的变化。根据健康的定义,健康的判定指标是多元性和综合性的,健康与非健康(主要是疾病)的分界关键在于阈值的确定。

世界卫生组织提出了健康的 10 条标志:① 精力充沛,能从容不迫地应付日常生活和工作;② 处事乐观,态度积极,乐于承担任务不挑剔;③ 善于休息,睡眠良好;④ 应变能力强,能适应各种环境的变化;⑤ 对一般感冒和传染病有抵抗力;⑥ 体重适当,体态匀称,头、臂、臀比例协调;⑦ 眼睛明亮,反应敏锐,眼睑不发炎;⑧ 牙齿清洁,无缺损,无疼痛,牙龈颜色正常,无出血;⑨ 头发光洁,无头屑;⑩ 肌肉、皮肤富弹性,走路轻松。其中①、②、④的界定都是不确定的,受主观、客观、自然和社会等条件的影响,机体健康的阈值指标比较容易确定,心理和社会健康的阈值由于受主观性和政治、经济、文化环境因素的影响,非常难于

确定。健康与非健康的定性测定相对较容易,但定量测定较难。

世界卫生组织提出了人类新的健康标准。这一标准包括肌体和精神健康两部分,具体可用“五快”(机体健康)和“三良好”(精神健康)来衡量。

“五快”是指,①吃得快。进餐时,有良好的食欲,不挑剔食物,并能很快吃完一顿饭;②便得快。一旦有便意,能很快排泄完大小便,而且感觉良好;③睡得快。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。思维敏捷,口齿伶俐;⑤走得快。行走自如,步履轻盈。

“三良好”是指,①良好的个性人格。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。观察问题客观现实,具有较好自控能力,能适应复杂的社会环境;③良好的人际关系。助人为乐,与人为善,对人际关系充满热情。

健康是个体概念,也是群体概念,我们在考虑健康时必须区分是群体的健康还是个人的健康。群体的健康是采用统计学上的平均值,即在一定范围内某一个时期的健康应为正常值,偏离了就不正常;但是,偏离了正常值对于个人来说就不一定不健康,作为个人,健康的标准是一个人特有的。个体健康是现实的,群体的健康是理想的。此外,我们必须结合世界卫生组织宪章和2000年人人享有卫生保健的要求,从国际社会的高度来认识健康,享受最高标准的健康被认为是一种基本人权;健康是社会发展的组成部分,健康是对人类的义务,人人都享有健康平等的权利。

(三) 健康程度

从不同的目的和不同的角度出发,有各种健康程度的分类,如表1-2。

表1-2 几种健康程度的分类

1 度	2 度	3 度	4 度	
特别健康者	普遍健康者	需注意者(限制运动)	需保护者(禁止运动)	患者(治疗)
健康者		虚弱者		

从理论上讲,尽管分类中有第一度特别健康者和第二度普通健康者,但实际上在体育运动中两者不易明确区分。在日常生活中健康者、患者及虚弱者彼此之间是有区别的,通过体育锻炼和运动疗法健康程度可以提高和恢复。

二、人类对健康的认识

人类对健康的认识是从认识疾病开始的。据远古病理学的记载,在地球上