

从心理健康角度谈我国高校体育教学改革

林致诚*

摘要 本文根据体育锻炼与心理健康关系的研究成果以及我国在校大学生心理健康现状为出发点,谈我国高校体育教学应从教学内容、方法、组织形式上进行全面改革,使之更自然更有效地促进大学生心理的全面发展,能适应新的历史时期对人才心理素质上的要求。

关键词 心理健康 心理障碍、体育教学 改革

1 前言

目前,我国正处在社会主义经济体制的转轨的特别历史时期,社会运行节奏加快、事物的发展变幻莫测,各种竞争日趋激烈,社会的许多领域都充满着矛盾。因此,我们培养出来的大学生应该是身心全面发展,才能立足于当今社会,能在社会上有所作为的,也就是说,跨世纪的人才,不仅要有健壮的体魄,而且要有健康的心理。然而,许多学者研究发现,有相当多数的在校大学生存在着不同程度的心理障碍。长期以来,我国学校体育教学比较重视对促进学生身体发展的作用,强调增强学生体质,忽视体育对促进学生心理发展的作用。体育课比其他任何一门学科都将更自然更有效地促进大学生心理的全面发展,因此,对高校体育教学内容、方法和组织形式上进行全面改革具有其特殊的意义。

2 我国大学生的心理健康现状

2.1 心理健康的定义

心理健康是全面健康的重要组成部分。《世界卫生组织宪章》指出:“健康是一种在身体上、精神上和社会上的完善状态,而不仅仅是没有疾病和衰弱现象”。由此可见,人们对全面健康的理解已经达成共识,包括身体健康,心理健康,对社会环境的适应能力。

做好全面健康重要标志之一的心理健康,国内外许多学者对心理健康这一问题进行的论述,还未完形成统一的认识。这主要是选择心理健康的标准存在着一个重要分歧,即生存和发展两大标准体系。生存标准立足于个人生命的存在,目标是保存和

延长生物体的寿命,强调无条件地适应环境。我国已故的心理治疗专家黄嘉音先生就是持比较典型的生存标准的心理健康观。而发展标准则立足于人与社会的发展,以求最有价值地创造生活,强调能动地适应和改变环境。美国心理学家马斯洛和米特尔曼就是持发展标准的典型代表。综合他们的心理健康观点,可以认为,心理健康即为智力正常、情绪反应适当,意志品质良好,态度保持积极,行为习惯规范,需要结构合理的心理状态。

2.2 人们对我国大学生心理健康现状调查的结果

大学生优质为国家未来的希望,被认为是最健康的群体,而从心理健康的角度来看,情况不容乐观。国内的心理学家、教育学家和医学专家们已经普遍关注这个问题,近年来对大学生心理健康进行了大量研究发现,有相当数量的在校大学生存在着不同程度的心理障碍。据1989年9月23日《健康咨询报》报道:1989年初对全国12.6万名大学生抽样调查发现,大学生中有心理障碍者占调查人数的20.23%。1987年天津市高校体育卫生验收资料表明,在全市五万多大学生中有16%以上存在心理障碍;湖南医科大学对872名大学生的调查发现21~25%的大学生存在不同程度的心理障碍;1995年深圳大学体育教研室陈小蓉老师对该校九四、九五级学生进行调查发现:24.8%的学生存在着轻度的心理障碍;8.72%的大学生存在着中度心理障碍。大学生心理障碍主要表现在焦虑、抑郁性神经症、强迫症、恐怖症等几方面。

梁巍、赵清平等人通过对中学生、大学生心理状

* 厦门大学体育部 361005

况的比较研究后发现,在心理健康问题的发展上,由中学到大学呈现递增趋势。

从以上的调查数据和研究结果来看,必须引起我们对大学生心理健康状况的重视。

3 体育活动与心理健康的关系

3.1 体育活动与应激

应激是机体对环境刺激的一种非特异性生物学反应。通过身体活动可以降低应激反应,这是因为体育锻炼可降低心率和血压而减轻特定的应激源对生理的影响。美国心理学家朗(long)要求一些高应激反应的人参加散步、慢跑训练或接受应激灌输训练,结果发现,接受其中任何一种训练的被试组要比控制组被试处理应激情景的能力强。美国的克瑞(Crew)等人在1987年回顾了以前发表的34篇研究论文后指出,与习惯于坐着的人相比,经常从事身体活动的人更少产生生理上的应激反应,如果有应激反应,也能很快地恢复过来。我国学者梁德清在对高校学生应激水平与体育锻炼关系研究发现,中等运动量体育锻炼的学生,其应激反应在水平最低。

通过行为和心理测量等方法的证明,有一定强度的体育活动可以对抗因长时间单调的动作而引起的焦虑,这种作用可持续4~5小时,剧烈运动也可以帮助克服日常生活中因思维过度而引起的焦虑反应,因而可以作为一种重要的积极心理应付措施。

3.2 体育活动对特殊人群有治疗作用

特殊人群指的是有心理障碍的心理疾病或有不良嗜好的人。体育活动对特殊人群有积极的治疗作用。柯克凯尔迪(Kirkcaldg)等人1990年指出:“身体活动已作为治疗心理疾病的一种方法。”此外,根据凯恩(Kyan)1983年的调查1750名心理医生中,有60%认为应将身体活动作为治疗焦虑症的一种有效手段,有80%的心理医生认为身体活动是治疗抑郁症的有效手段之一。目前,体育活动作为一种心理治疗手段在国外已开始流行起来。博斯奇(Boschor)1993年报导了一个实验性的调查,对一组被诊断为有高度抑郁症的病人,组织他们慢跑或散步,每周3次,每次30分钟,共进行8周的练习后发现,这组病人在抑郁,身体抱怨上得到了改善,以及自尊和身体满意度等方面都得到了提高。另一位心理医生(Grist)也得到相类似的结果,认为跑步能治疗精神病人的抑郁症状。格罗夫(Bob Grove)等人考察了在一个戒烟计划中,体育活动作为一种降低焦虑技术的运用的效果,结果发现参加体育活动组在心理测量的慌乱分量表中分值较低,烟瘾明显降低,戒烟是一个较强生理、心理因素的过程,体育活动对戒烟等不良嗜好有积极的作用。

3.3 体育活动的愉快与心理健康效应

愉快感是人类原始的情绪之一,是盼望的目标达到和需要得到满足后,随之而来的紧张解除时的情绪体验。温克尔(L. M. Wbnkol)在他的关于愉快感和运动的坚持性关系研究中认为运动的愉快感将使运动产生更显著的积极效应。首先,愉快感可以使体育活动者更容易坚持活动,从而使更多的参加者得到健康;其次,愉快感本身具有直接的健康效应,使参加者更容易获得积极的心理健康状态。

4 高校体育教学改革应注意的心理健康问题

4.1 体育教学内容应符合大学生的心理特点

沿袭五十年代借鉴前苏联所形成的教育模式。基础课的教材主要以篮球、排球、足球、田径、武术、体操为主,从教学的时数来看,以竞技目的为教学内容的学时数占总数的65%左右,健身娱乐,趣味性较强的内容占总学时数不足20%。有一大部分的教材内容过于传统,重复中、小学的内容偏多,缺乏新鲜感,趣味性,与大学生的需要形成较大的反差。难以激发学生对体育的兴趣;再说,现有的体育教学方法和组织形式也显得过于呆板、单调,使学生对课堂学习抱有偏见,对于练习和周围的事物不感兴趣,对体育缺乏学习动机,只是在课堂的压力下,不得不学,不得不学,机械地模仿教师的示范,而心不在焉,盲目地跟他人做练习。这种教学现状,已经引起体育界的同行的注意,近几年刚出现的“学校体育俱乐部”、“大课堂体育课”,提倡“快乐体育”等教学模式和教学方法都是为了使大学生们能根据自己的兴趣,因人而异地选择自己喜欢的项目,满足学生的体育需要,充分获得愉快的情绪体验。在全国高校范围内,根据各校的实际情况,不断完善一些新的教学内容、方法和组织形式。高校体育教学改革除了考虑增强学生体质外,还应该意识到大学生的心理特点、体育观念,较中小学生来说有所不同,带有更多的理性,他们对体育课的要求,不仅在于完成课的任务,他们还有很多个人的任务。即希望通过体育课获得一些其他文化课难以得到的东西,诸如联络同学间的感情,放松与调节个人的心理状态等等。所以,项目选择、组织形式尽可能满足学生的需要,激发他们对体育的兴趣,尽可能减少学生对体育需要的反差,对学生的心理健康也有很大的益处。

4.2 注意运动强度和时间安排的合理性

运动强度大小,持续时间长短对心理健康将产生不同的效应。一般来说,身体健康的锻炼方法不同于心理健康的锻炼方法。伯格(Beger)等人1992年指出,有利于身体健康的高强度练习活动不一定有

助于心理健康。罗森菲尔德(Rosenfeld)等人在1989年指出,中等强度和低强度的运动相比,前者有更好的心理健康效应。活动时间多长才会产生积极的心理效果,斯蒂特等人1988年研究认为,每次活动时间在20—30分钟之间效果最为理想,而科斯特罗巴(Kosfrnbala)1984年通过观察后指出,60~90分钟的活动时间会产生理想的心理状态,但持续的时间过长或强度过高的竞赛活动不会产生良好的心理效果。从以的研究结果来看,我们目前体育教学中只强调增强体质,体育基本知识技能的传授,忽视学生的心理健康效应,这种教学方法缺乏科学性。目前,高校的体育课随着教材内容的变化,运动强度波动较大,稳定性低,教师对运动强度的控制存在着困难。通常每周一次体育课为2个课时,持续100分钟,学生普遍认为时间过长,很难得到理想的情绪体验。因此,课的的持续时间不宜过长,以中等强度的活动为宜,每周可以进行2次课来代替每周1次持续时间较长的课,以使体育课的锻炼达到最好的心理健康效应。

4.3 高校体育理论课中应加入心理健康教学内容

国家教委颁发的《全国普通高等学校体育课程

教学指导纲要》中要求,各类体育课均包括理论与实践两部分。理论部分的学时不得少于教学时数的12%”。但许多高校未能达到这一要求,据了解大部分高校每学期只有一次理论课,所讲授的内容很少涉及到心理健康的内容,根据我国大学生的心理健康现状,在基础理论课中应增强心理健康的内容,向学生传授系统的心理健康知识,使学生了解心理健康的标准,心理健康的影响因素,掌握心理健康的保健方法,使其能够在不同的情形下,随时能够调整自身的心理状态。预防心理障碍、心理疾病的发生,提高我国大学生的心理健康水平。

参考文献

- (1)世界卫生组织宣言.中国心理卫生杂志.1988年6月
- (2)陈小蓉.大学生心理健康问题的研究与实践.学校体育科学.1996年7月
- (3)梁巍、赵清平、郑延平.中学生心理卫生调查.中国心理卫生杂志.1992年第三期
- (4)胡佩斌.高校心理卫生现状与发展.中国心理卫生杂志.1988年第一期
- (5)F. S. 詹姆斯等.体育教育在大众健康中所起的作用.武汉体院译报.1992年第一期

(上接第91页)增加战术组织的灵活性和战术效果的稳定性。

3.6 核心后卫的训练中,要重视结合本人的技术特点和条件,在全面提高的基础上,培养和加强特长技术训练,使其具备1—2个能反映个人特点,有较强攻击力和实效性的“绝招”。同时还应加强组合技术和特长技术相结合,个人技术与全队战术相配合的训练。

3.7 加强对核心后卫关键时刻的心理素质训练与培养,并要创造机会,多打比赛,认真打好每一场比赛。教练员应帮助其认真分析关键时、关键球的处理的经验、教训。核心队员应通过比赛,开阔眼界,积累经验,掌握比赛规律,不断巩固、提高自己的篮球意识。另外,还必须不断提高自己的文化素养和智力水

平,从理论上加强对篮球运动内在规律的分析研究,使自己的意识从多角度得到加强,成为应变能力极强、有科学头脑的赛场主角。

参考文献

- 1 陈国瑞.我国男篮甲级队优秀后卫得分能力现状剖析.中国体育科技.1997(10)
- 2 陈国瑞.试论现代篮球全面型核心后卫的能力及其培养.北京体育大学学报.1995年增刊
- 3 黄频捷.我说核心后卫.篮球.1994(1)
- 4 杨建国.试谈核心后卫的攻守问题.体育科研.1994(3)
- 5 刘玉林.篮球运动员心理训练方法初探.北京体育学院学报.1991(4)