



“十二五”职业教育国家规划教材
经全国职业教育教材审定委员会审定



微课版

大学体育健康教程

DAXUE TIYU JIANKANG JIAOCHENG

葛志贤 漆俊华 田章飞◎主编

(第二版)



东北师范大学出版社
NORTHEAST NORMAL UNIVERSITY PRESS



手机扫描王

目 录

第一章 概 论	1
第一节 健康的概念	1
第二节 亚健康	2
第三节 大学生体质健康的测试与评价	4
第二章 体育对大学生身心健康的影响	14
第一节 大学生心理健康标准及影响因素	14
第二节 体育锻炼对大学生心理健康的影响	16
第三节 利用体育锻炼改善大学生心理健康	17
第三章 运动损伤的预防与处理	20
第一节 运动损伤的预防	20
第二节 常见运动损伤的处理	22
第三节 常见运动性疾病的处理	25
第四节 伤后恢复锻炼的原则	29
第四章 田径运动	31
第一节 跑	31
第二节 跳 跃	41
第三节 投 掷	46
第四节 田径比赛的基本规则	54
第五章 篮球运动	57
第一节 篮球运动概述	57
第二节 篮球运动基本技术	57
第三节 篮球运动基本战术	72
第四节 篮球竞赛规则与裁判法简介	78

-----	第六章 排球运动	84
第一节	排球运动的特点	84
第二节	排球运动基本技术	95
第三节	排球运动基本战术	99
第四节	排球运动的比赛方法及主要规则	103
-----	第七章 足球运动	103
第一节	足球运动概述及其特点	104
第二节	足球运动基本技术	115
第三节	足球运动基本战术与比赛阵型	116
第四节	足球比赛规则简介	121
-----	第八章 乒乓球运动	121
第一节	乒乓球运动概述	122
第二节	乒乓球运动基本技术	129
第三节	乒乓球运动基本战术	131
第四节	乒乓球运动规则简介	136
-----	第九章 羽毛球运动	136
第一节	羽毛球运动概述	137
第二节	羽毛球运动基本技术及战术	155
-----	第十章 游 泳	155
第一节	游泳概述	156
第二节	蛙泳技术	160
第三节	自由泳技术	165
第四节	游泳比赛的规则简介	169
-----	第十一章 健美操	169
第一节	健美操概述	170
第二节	健美操的分类	171
第三节	健美操的基本动作和练习方法	179
第四节	健美操的编排与比赛规则	



当代大学生的心理健康问题已引起社会各界的广泛关注。教育部对全国范围内的 12.6 万名大学生的心理健康状况进行抽查。结果显示,患有心理疾病的竟占 20.3%,主要有恐惧症、焦虑症、强迫症、神经抑郁症和情感危机等。近几年的比例不但没有下降,反而呈上升趋势。

可见,大学生的心理健康问题呈现出日趋严重的态势,也已成为影响大学生健康的重要问题。

第二节 体育锻炼对大学生心理健康的影响

一、体育锻炼有利于个性心理的完善

体育崇尚“更快、更高、更强”的奥林匹克格言,崇尚“公开、公平、公正”的原则,因此通过体育运动可以培养和塑造大学生良好的个性心理。因为参加体育锻炼本身就必须克服困难、遵守竞赛规则、制约和调控自己的某些行为,以利于在竞赛中充分发挥自己的潜能,珍惜自己获得胜利的权利。同时,每个参加体育活动的学生都承担着让对手尽其所能的义务,通过活动的方式表达团结、友谊、和平、进步等人类先进的思想和愿望,在合理规范的竞争中锻炼自己的品行,并在成功和失败、荣誉和耻辱、竞争和退让、个人和集体之间作出选择,在选择中表达出自己的情感态度和价值观。这些对培养和塑造良好的个性心理以及修正个性的不足,都是十分有利的。同时,参加体育活动还可以提高大学生的自信心和自尊心,增强大学生的自豪感,树立自强的意识,并能在体育活动中得到安慰和满足,进而改变人的整个精神面貌。通过参加体育锻炼,特别是参加那些自己喜欢和擅长的运动项目,可以使大学生从中得到快感。因此,参加体育活动,可以从中得到乐趣,振奋精神,陶冶情操,并使烦恼、不安、寂寞、自卑等不良情绪得以解除,促使大学生始终处于积极的情绪状态之中。体育锻炼对那些患有神经衰弱症等疾病的大学生来说,具有一定的改善和治疗作用。因此,体育锻炼对于减轻由于紧张和压抑而引起的神经系统病变无疑有着十分重要的意义。

二、树立成就感

顽强、果敢、具有强烈的成就意识,是现代人应该具备的基本品质。体育锻炼的成效无疑对大学生的健康成长十分有益。在参加体育活动并坚持锻炼中,不断战胜自我、超越自我,生理机能和身体素质得到增强,运动技能技巧得以提高。当取得这些成绩后,人就会产生自我成就的认识和情感体验,产生愉快、振奋和幸福感。因此,适宜的体育活动可以使大学生重新认识自我、把握自我、提升自我,尤其能使有忧郁情绪的人获得心理满足,使其产生积极的情绪体验,从而增强自信心,消除忧郁。

三、体育锻炼可以提高心智能力

长时间的脑力劳动后,进行体育锻炼有益于呼吸、血液循环和神经细胞兴奋与抑制的交替,更有助于学生的注意力、记忆力、想象力、思维分析等心智能力的健康发展,并使



其情绪稳定、性格开朗、疲劳感下降等,这些非智力因素对人的心智能力的发展具有促进作用。

四、体育锻炼可以增强大学生的意志力

体育活动无论是有组织的还是个人单独进行的,都对培养和锻炼人良好的意志力和高尚的情操有着积极的作用。在进行体育活动和锻炼的过程中,需要完成一定的身体练习和承受一定的运动负荷,如果没有自觉性、坚持性和果断性,是不可能做到的。大学生在达到体育活动锻炼目标的过程中由于受到不同的考验,还能够培养学生的积极进取、吃苦耐劳、坚忍不拔、果断勇敢、持之以恒等优良品质。

五、体育锻炼可以促进交往、改善人际关系

随着社会的发展以及生活节奏的加快,人与人之间的社会联系越来越少,关系淡漠,从而造成了很多大学生孤独、压抑和抑郁。通过参加体育锻炼,可使人与人之间互相帮助、相互关心进而产生亲切感,增加大学生之间相互交往的机会,使交往的需要得到满足;增进大学生之间的友谊,丰富和发展大学生的生活方式,使他们感觉到生活充实而富有意义;有利于大学生忘却学习和生活带来的烦恼,消除抑郁和孤独感,从而改善其心理健康水平,改善人际关系,提高社会适应能力。

第三节 利用体育锻炼改善大学生心理健康

一、体育活动特征与心理健康

通过锻炼达到身心健康的改善,与体育活动的四个特征有关,即活动的类型、强度、持续时间和频率。锻炼效果依赖于这四个因素的相互作用。

1. 体育活动的类型

由于对竞技和“没有疼痛,就没有收获”这一观点的过于强调,一般人也会像运动员一样,认为通过体育锻炼一定要达到胜利的顶峰。因而,喜欢运动的人常常进行无节制的锻炼,不考虑身体所能承受的范围,最终会向相反的方向发展。应该澄清的是,不论是哪种形式的运动,只要是中等强度的有氧运动(中低强度、长时间、需要氧气的运动)都对心血管健康有益。美国一项研究发现,有氧运动可以减少焦虑和抑郁。所以,大学生也应改变传统的“奥林匹克综合征”,多选择一些健康的有氧运动,如跑步、骑自行车、游泳、跳绳、爬楼梯或有氧健身操等。大学生选择的运动类型应该是适合自己的生活方式以及符合个人的爱好,并能从中获得乐趣的项目。

2. 体育活动的强度

活动强度是指单位时间内所做的功,人们常常用10秒钟内的心跳频率作为评价强度的指标。体育活动的大、中、小强度与耗氧量密切相关。人体是一个有机整体,人体的最大吸氧量与心率之间存在着对应关系,为了便于实际操作,人们一般用心率指标来衡量活动强度。运动医学一般规定:活动的大强度相当于最大吸氧量的70%~80%,即相



程,加强全面的身体锻炼,采取各种有效的身体锻炼方法,促进各器官系统的生长发育,使身体素质得到全面的发展。同时应加强基本技术练习,牢固掌握基本技术和技能。在全面的身体锻炼的基础上进行单项锻炼,遵循全面锻炼和单项锻炼相结合的原则。

(三)认真做好准备活动,准备活动要充分、有针对性

除一般性准备活动外,还应做与训练和比赛内容有关的专项准备活动。例如,对比赛前表现过于兴奋的学生,应选择节奏缓慢的活动内容,且宜时间稍长,以消除精神过分紧张;而对过于抑制的学生,则应采取节奏快、强度大且快速有力的活动内容,以提高其神经兴奋性。对训练和比赛中负荷较大和容易受伤的部位,应重点做好准备活动。同时应根据不同的锻炼内容、不同的季节、不同的气温来选择准备活动的内容和时间的长短,一般冬季宜稍长,夏季宜稍短,使身体充分活动开,以适宜的身体机能状态和良好的心理状态进入运动状态。

(四)加强易伤部位的训练

人体本身存在着生理解剖方面相对较薄弱的部位,这些部位往往在强度负荷下容易造成损伤。例如,外踝从解剖结构上看较内踝薄弱。因此,外踝受伤的机会较内踝多。再如,腰部容易损伤,从某种意义上讲与其对抗肌(腹肌)较薄弱有关,腹肌力量不足,就会使脊柱的稳定性受到影响,从而加重腰肌的负担而造成损伤。因此,加强薄弱部位和易伤部位的训练,提高它们的机能,并在发展肌肉力量的同时,发展肌肉的弹性和伸展性,是预防运动损伤的一种积极手段。

第二节 常见运动损伤的处理

一、擦伤

小面积擦伤,先用生理盐水或2%的硼酸液冲洗局部,条件不允许时可用冷开水冲洗局部,再用1%~2%的红汞或1%~2%的龙胆紫涂抹;面部擦伤不可用红汞或龙胆紫涂抹,宜涂抹0.11%的新洁尔灭溶液。因为红汞和龙胆紫渗透性比较强,容易在面部留下有色疤痕。

大面积擦伤,先用生理盐水冲洗伤口(条件不允许时可用冷开水冲洗),再用2%的碘酒和75%的酒精在伤口周围消毒,伤口局部用1%的雷夫奴尔湿纱布覆盖,并用绷带包扎,感染的伤口应每日或隔日换药。

关节部位擦伤,在局部冲洗消毒后,应用凡士林油纱布覆盖伤口或局部涂擦消炎软膏,用敷料包扎,以防干裂。如果创面中嵌入沙粒、炭渣(碎石等),应在1%的普鲁卡因局部麻醉下,用消毒毛刷轻轻刷洗,清除异物,再行处理。

二、裂伤、刺伤、切伤

伤口小、污染较轻的,可先用生理盐水冲洗伤口,伤口周围的皮肤用碘酒和酒精消毒再贴创可贴,或用消毒纱布覆盖。

伤口大、较深、污染较重的,应及时送往医院由医务人员做清创术,清除污物,消毒。



坏死组织,彻底止血,缝合伤口(一般在伤后 6~8 小时内缝合为宜,时间过长,可能会因伤口感染不能按期愈合),口服或注射抗菌药物以预防感染。伤口小而深和污染较重者,应注射破伤风抗毒素以预防破伤风。

三、膝内侧副韧带损伤

此伤多发生在足球、篮球、摔跤、滑雪、体操、橄榄球运动等项目中,该损伤主要以拉伤为主。发生损伤后应立即冷敷(最好用冰块、冰水,如果现场没有,也可用凉水替代),并加压包扎处理。24 小时后理疗按摩,外用中药,局部注射强的松类药物。训练时用支持带保护。如果出现部分断裂或完全断裂,则应送医院治疗。

四、骨疲劳性骨膜炎

此症分胫前型和胫内侧型两种。

(1)胫前型:发生的部位在胫骨内缘的下 2/3 处,多因上坡跑或短跑加速跑训练过多所致。属前筋膜腔中的肌群劳损。检查时由踝及趾背伸及抗阻痛,还有被动屈踝屈趾痛。

(2)胫内侧型:多见于扁平足的长跑者,或在室内小运动场训练的运动员,弯道跑得太多,足呈旋前位着地过劳所致,属小腿后内筋膜腔内肌肉劳损。伤后胫骨内缘内踝 15cm 以上处压痛,主踝及趾跖屈有疼痛与抗阻痛。

处理和治理:较有效的治疗方法是,冰敷及用弹力绷带将小腿自下而上裹敷。但必须同时减少长跑的运动量,停止上坡跑等引起损伤的动作。

五、肌肉痉挛

肌肉痉挛俗称抽筋,表现为肌肉发生不自主的强直性收缩。其症状是:肌肉僵硬,疼痛难忍,痉挛肌肉所涉及的关节的伸屈功能有一定的障碍。运动中最容易发生痉挛的肌肉为小腿腓肌,其次是足底的屈踝和屈趾肌。

(一)发病原因

(1)寒冷刺激。肌肉受到低温的刺激,兴奋性增强,易使肌肉产生强直性收缩,如游泳时未事先用冷水淋湿身体,突然受到冷水刺激,冬季户外锻炼时受到冷空气刺激,都可能引起肌肉痉挛。

(2)电解质流失过多。运动中大量排汗,长时间剧烈运动或夏天运动时(产生脱水),使电解质从汗液中大量流失。此时,神经、肌肉的兴奋性增强,容易引起肌肉痉挛。

(3)肌肉连续收缩过快,放松时间过短,使肌肉的收缩与放松不能协调交替,因而引起肌肉痉挛。这在自行车和短跑运动中较多见。

(4)疲劳。运动会使肌肉中产生大量乳酸,肌肉中堆积的大量乳酸不断地对肌肉的收缩物质起抑制作用,久之,肌肉便开始疲劳致使痉挛产生。身体疲劳时,特别是局部疲劳状态下再进行剧烈运动或做些突然紧张用力的动作,就容易产生肌肉痉挛。

(二)处理和治理

不太严重的肌肉痉挛,只要以相反的方向牵引痉挛的肌肉,一般都可使其缓解。例如,腓肌痉挛,可伸直膝关节,用力将踝关节背伸;屈踝和屈趾肌痉挛时,可用力将足和趾



背伸。牵引时切忌暴力,用力宜均匀、缓慢,以免造成肌肉拉伤,用揉捏、点穴(委中、承山、涌泉)等手法,促使痉挛缓解。

游泳中发生肌肉痉挛时,不要慌张,可先深吸一口气,仰浮于水面,用抽筋肢体对侧的手握住抽筋肢体的足趾,用力向身体方向拉,同时用同侧的手掌压在抽筋肢体膝盖上,帮助将膝伸直,待缓解后,慢慢地游向岸边,此法如事先未能掌握,就应立即呼救,发生抽筋后一般不要再继续游泳,应上岸休息、保暖,按摩局部。

(三) 预防

加强体育锻炼,提高机体的耐寒能力和耐久力。运动前必须做好准备活动,对容易发生抽筋的肌肉可事先做适当的按摩。冬季锻炼时,要注意保暖。夏季进行剧烈运动或长时间运动时,要注意电解质的补充和维生素 B₁ 的摄入。疲劳或饥饿时不宜进行剧烈运动。下水游泳前应先用冷水冲淋全身,使身体对冷水有所适应。水温低时游泳时间不宜过长。

六、网球肘

网球肘,又名肱骨外上髁炎,表现为肱骨外上髁疼痛。多见于网球、乒乓球等项目。本伤多因慢性劳损引起外上髁腱止末端病,腱退行性改变及其下的软组织炎,肱桡关节局限性滑膜炎,环状韧带等退行性改变。少数患者是直接撞击致病。

病征:(1)肘关节外侧痛,并向上下放射。

(2)手不能提重物,有失力症状。

(3)肱骨外上髁压痛。前臂屈肌痉挛硬韧。抗阻力伸腕痛。Mill 氏试验阳性。

治疗:(1)早期停止局部运动。

(2)前臂近端弹性绷带缠绕以减少肌肉收缩牵拉刺激。

(3)手法推拿按摩。当伤势比较严重时,则应请专业医师治疗。

七、骨折

骨或骨小梁发生断裂称为骨折。按骨折的原因,可分为外伤性骨折和病理性骨折。体育运动中所发生的骨折多为暴力作用引起的外伤性骨折。按骨折的时间,可分为新鲜骨折和陈旧骨折。按骨折的程度,可分为完全骨折和不完全骨折。按骨折周围软组织的病理,可分为闭合性骨折和开放性骨折。

骨折的原因:引起外伤性骨折的原因,按其暴力作用的性质和方式可分为直接传达、牵拉和积累性暴力三种。

骨折的征象:骨折可分为局部征象和全身症状两个方面。局部征象有疼痛、肿胀和皮下淤血、功能障碍、畸形(完全骨折时,骨折断端移位,出现伤肢缩短、侧突、成角或旋转畸形),有骨擦声、压痛与阵痛等。最后确诊需拍 X 光片,进一步了解骨折局部的病理变化。严重的骨折常伴有明显的因出血剧痛、神经损伤而发生的休克及发烧、口渴、便秘等全身症状。

骨折的急救原则:

(1)预防休克。严重骨折、多发性骨折或同时发生其他并发症的伤员易发生休克。



急救时要注意先预防休克,再处理骨折。

(2)就地固定。骨折后应立即固定,可避免断端移动,防止加重损伤,减轻疼痛,便于伤员转运。因此,未经固定,不可随意移动伤员,尤其是大腿、小腿和脊柱骨折的伤员,以避免伤势加重。

(3)先止血再包扎伤口。伤员有伤口出血时,应先止血、清洗,再包扎伤口并固定。

注意事项:固定用的夹板的长短、宽窄要适宜,便于骨折处上下两个关节的固定。若无夹板,可用树枝、竹片等代替。夹板要用绷带或软布包垫,夹板的两端、骨突部和空隙处要用棉花或软布填妥以防止压迫性损伤。

八、中 暑

中暑是热射病、热痉挛和日射病的总称,是高温环境中发生的一种急性疾病,一般发生在炎热的夏天。特别是在湿度高、通风不良或头部缺乏保护,被烈日直接照射等情况下,会引起体温调节功能发生障碍而导致中暑。

中暑的症状:体温由正常开始稍有升高,头昏、头痛,烦躁心慌,全身无力;口渴舌干,恶心,大量出汗(中暑前兆)。若未及时处理,则体温继续升高,可达 40°C 以上,皮肤灼热、无汗、面色潮红,抽搐、瞳孔缩小昏迷等,如抢救不及时,可因循环、呼吸系统机能衰竭而导致死亡。

处理和预防:对有中暑前兆者,应迅速将其带到阴凉处休息,饮低盐的清凉饮料,服用十滴水、人丹和藿香正气水或涂抹清凉油,一般很快就会恢复。对情况严重者除采取以上方法外可采用物理降温法迅速降温,如扇扇子,头部冷敷,用冷水、冰水或酒精擦拭身体等,如果有条件应该及时送医院处理。对中暑的预防,平时要坚持在较热的环境中锻炼,逐步提高身体的耐热能力。在炎热的夏天进行锻炼时,应穿浅色、单薄、宽松的衣服,并准备好清凉解暑的饮料和药物,室内锻炼要注意通风,夏季体育锻炼的时间不宜过长,应安排适当的休息时间,运动量大的项目应放在早晨或傍晚进行。膳食中注意水和无机盐的补充。

第三节 常见运动性疾病的处理

一、运动性腹痛

腹痛是运动过程中较为常见的一种症状,在中长跑、马拉松、竞走、自行车、篮球等运动项目中发病率较高,其中有相当一部分人的发病原因属非病理性,而是与运动有关。

(一)发病原理

引起运动中腹痛的原因大致可分为腹腔内疾患、腹腔外疾患和与运动有关的运动性腹痛三大类。

发病原因与缺乏锻炼有关,特别是初次参加体育锻炼的人,由于心脏功能较差,心脏搏动无力,影响静脉血回流而引起肝、脾淤血肿胀,增加肝、脾被膜的张力而发生腹痛。饭后过早参加运动、运动前吃得过饱、喝水过多或空腹运动都可引起胃部胀痛。运动前

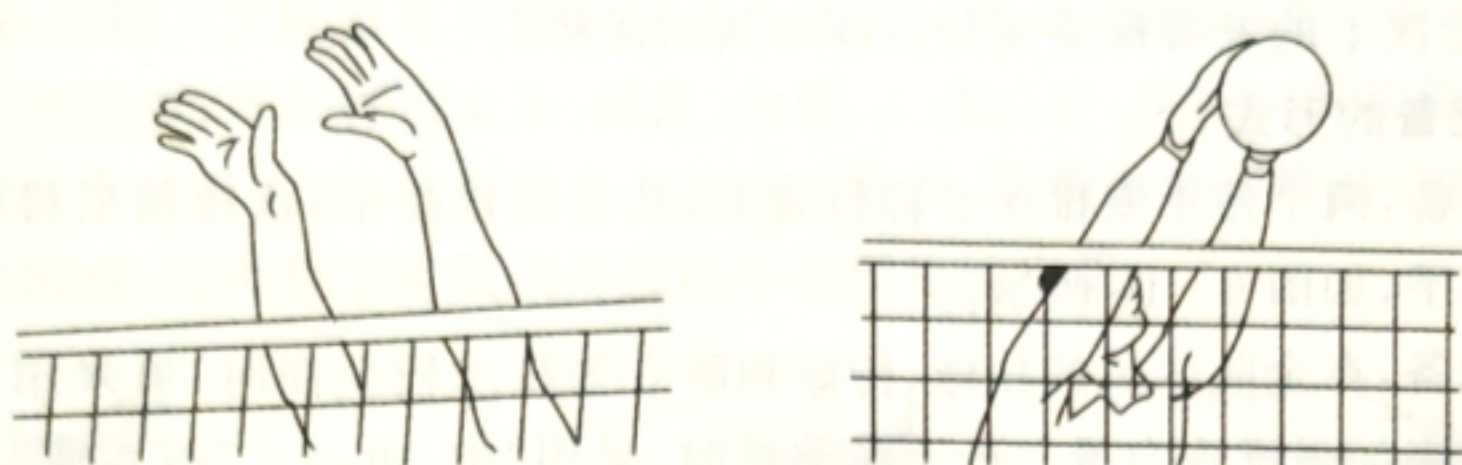


图 6-15

(二) 练习方法

- (1) 徒手原地学习手形和伸臂动作。
- (2) 徒手原地模仿拦网动作,体会拦网的伸臂和拦击球动作。
- (3) 网前做原地起跳徒手拦网动作;摸树梢或篮板练习。
- (4) 原地在矮网上做扣拦练习,体会拦网手形与拦击时的肌肉感觉。一组学生在矮网上自抛自扣,另一组学生原地做伸臂拦网,定时或记数,两组互换。
- (5) 两人一组,隔网相对站立,做并步、交叉步、跑步徒手移动拦网。要求移动迅速,两人密切配合。
- (6) 两人一组,隔网站立,一方主动向左右做变换方向的移动,另一方被动跟随。跟随者随主动者移动和拦网动作。要求跟随者移动及时,随主动者方向的变换而变换,力争正对对方,与之同时起跳,以此提高学生的判断意识和取位能力。
- (7) 两人一组隔网站立,一人手持球,将球抛过网,另一人起跳将球拦回。
- (8) 两人一组隔网站立,一人站在凳子上将球扣过网,另一人起跳将球拦回。
- (9) 结合进攻战术及比赛情况下的实战练习。

第三节 排球运动基本战术

一、阵容配备及位置交换

(一) 阵容配备

排球战术是在比赛中灵活机动地运用本队掌握的各项基本技术,组成有效的进攻或防守的配合,以达到攻击成功的目的。

1. 阵容配备的原则

- (1) 选择技术全面、身体素质和心理素质好、临场经验丰富的队员组成主力阵容,并考虑每个位置上的替补队员安排。
- (2) 每个轮次力争做到攻守力量相对均衡。
- (3) 注意把平时配合默契的队员安排到相邻的位置上。
- (4) 每个轮次上的安排具有针对性,如拦网能力强的队员对准对方攻击力强的队员,以抑制对方进攻;在对方进攻轮次强的轮次上安排发球攻击性强的队员,破坏对方一传,限制对方进攻战术的组成。





(5) 每个轮次上的安排都要充分发挥本队的优势。

2. 阵容配备的形式

“四二”配备:两个传手安排在对称位置上,其余安排扣手,这样前后排都能保持一个传手和两个扣手,如图 6-16 所示。

“五一”配备:在全队队员的扣球、传球和防守等技术较全面时,可采用五个扣手和一个传手的配备来加强进攻力量。传手在前排时,采用“中、边一二”战术或“两次球”战术,在后排时,则采用“插上”战术,如图 6-17 所示。

“三三”配备:一个扣手间隔配一个传手。这样每个轮次都能保持前排有一个二传队员、两个扣手,同时便于组织“插上”和“两次球”战术,也便于转为“中、边一二”进攻形式,如图 6-18 所示。

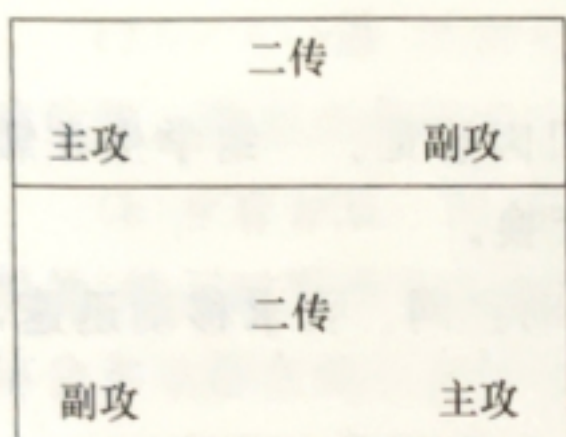


图 6-16

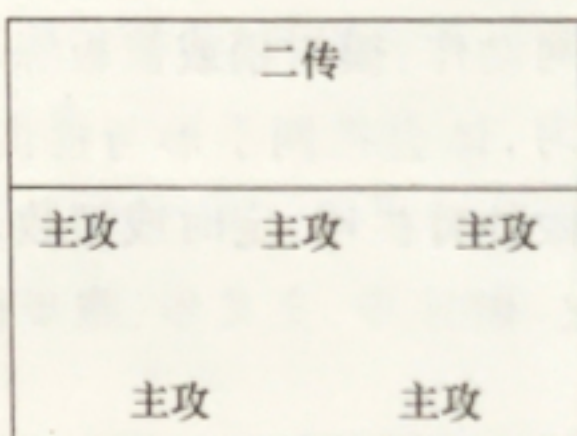


图 6-17

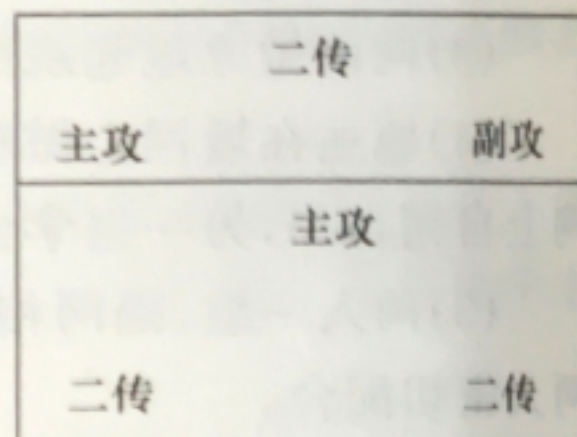


图 6-18

(二) 交换位置

在规则允许的条件下,为最大限度地发挥每个队员的特长,使每个轮次上的进攻都得心应手,并弥补队员之间的身高、技术上的不平衡所带来的缺陷,以便有效地组织进攻、防守战术,加强攻防力量而采用交换位置。

1. 位置交换的目的

根据场上双方的情况,把二传、攻手、拦网、防守队员换到最有利的位置上。

2. 位置交换的方法

规则允许在发球队员击出球的一瞬间,双方队员在本场区内任意交换位置。

3. 位置交换时应注意的问题

换位时要防止出现位置错误;缩短换位距离;掌握换位时机;避免干扰本队队员。

二、进攻战术

1. “中一二”进攻战术

“中一二”进攻战术形式:由 3 号位队员做二传,将球传给 2 号位或 4 号位队员扣球,这种进攻配合叫“中一二”进攻,如图 6-19 所示。

2. “边一二”进攻战术

“边一二”进攻战术形式:接发球后,将球传给前排 2 号位队员做二传,由他传给 3 号位、4 号位队员扣球,或把球传给 4 号位队员,由他二传给 3 号位、2 号位队员扣球的形式,叫“边一二”进攻,如图 6-20 所示。

3. “插上”进攻战术

“插上”进攻战术形式:当对方击球过网时,由后排人员迅速插到前排网边做第



示范视频:
进攻战术



二传,把球传给前排三个队员互相掩护完成各种扣球的进攻形式,叫“插上”,如图 6-21 所示。其战术变化多,可以打出交叉、梯次、夹塞、立体进攻、双快一游动等战术进攻。这种战术能保持三个队员进攻,发挥每个人扣球的特长,组织多种多样的进攻战术配合,造成对方拦网的困难,这种战术在国内外强队中采用比较广泛。

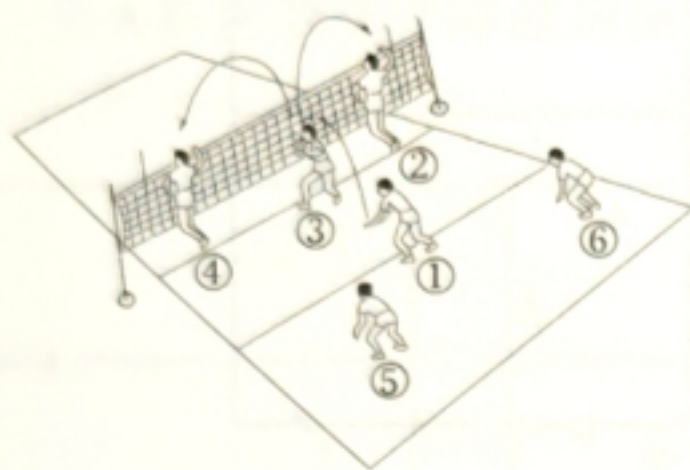


图 6-19

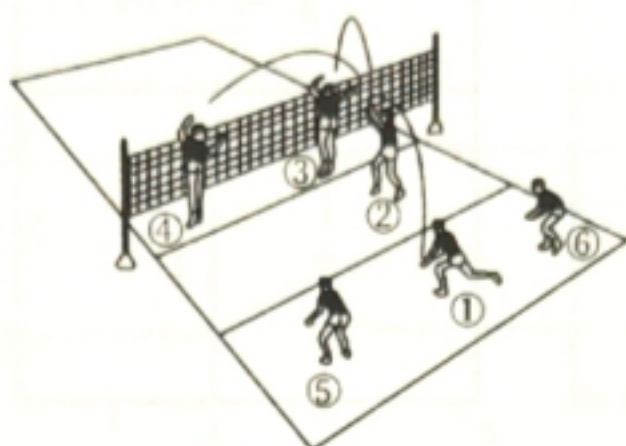


图 6-20

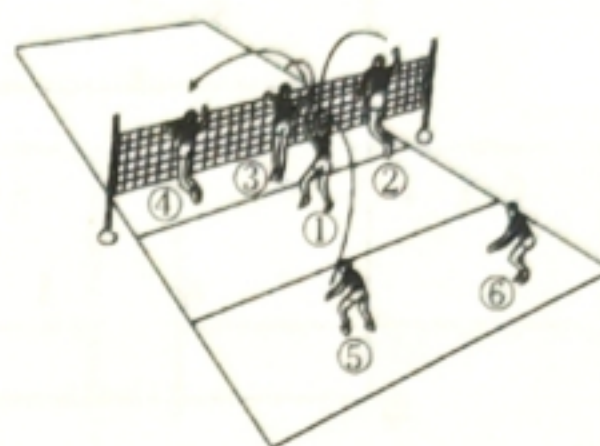


图 6-21

4. 强攻战术

强攻是在没有同伴掩护下的高举高打。根据不同的二传位置可分为集中进攻、拉开进攻、围绕进攻、调整进攻和后排进攻。

5. 快攻战术

快攻是指二传传出的各种平快球。其特点是速度快、突然性强,因而牵制性强,有利于争取时间和空间。可分为近体快球、远网调整快球、短平快球、半快球、时间差快球、错位快球等。

6. 两次球战术

两次球战术形式:当来球较高,又在网前合适的位置时,一传组织进攻,二传直接扣球。但在接发球时,对一传要求较高,要稳、准地传到前排适当位置。一般是在对方发球威胁较小,轻打或吊球时运用较多。

三、防守战术

(一)接发球站位阵型

接发球站位阵型,是按接发球的人数来划分的。通常多采用五人接发球和四人接发球。

1. 五人接发球站位阵型

由一名二传队员站在网前或从后排“插上”不接发球外,其余五名队员都负担一传任务,如图 6-22 所示。

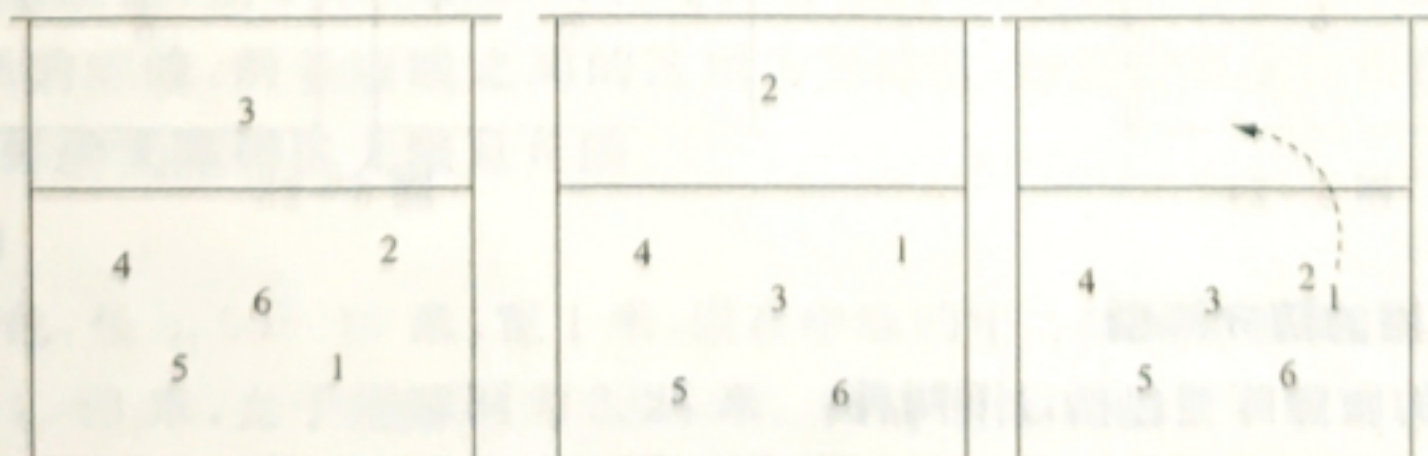


图 6-22





2. 四人接发球站位阵型

为了“插上”方便和战术的需要,插上队员与同列的前排队员都站在网前不接发球,其他四人站成弧形接发球,如图 6-23 所示。

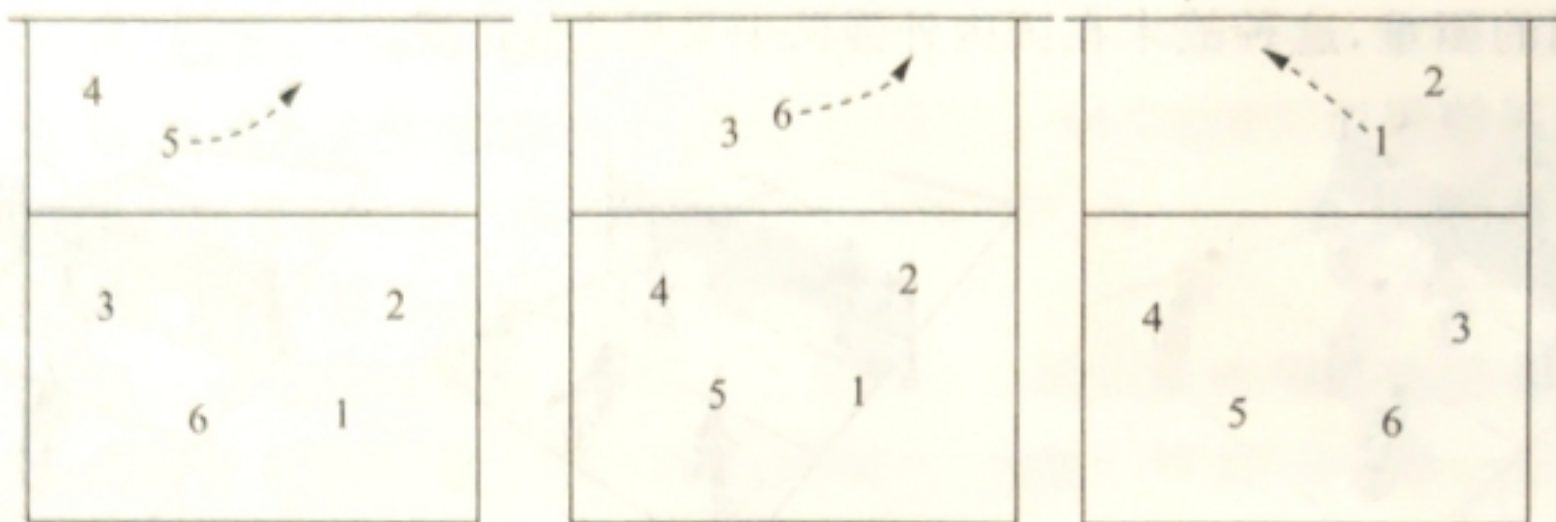


图 6-23

3. 接发球站位的基本要求

(1)合理取位:五人接发球的基本位置是前三后二。4 号位队员应站在距中线 4~5 米、距边线大约 1 米处;2 号位队员应站在距中线 4 米左右、距跨边线 1~1.5 米处;3 号位队员应站在距中线 5~6 米处。后排队员的位置,取前排队员两人之间的位置,避免重叠和影响视线,距端线大约 3 米为宜。此外,由于发球限制区取消,可在端线任意位置发球,接发球的位置应根据发球者的位置,及时调整。

(2)要明确范围,不争不抢不让,注意接应和互相保护。

(二)接扣球防守阵型

1. 不拦网的防守阵型

不拦网的防守阵型与五人接发球站位阵型相似。前排进攻队员要撤到进攻线后,既准备防守,又便于进攻。后排队员后退,准备防后场球。二传队员留在网前,既可接吊到网前的球,又便于组织进攻。如果二传队员在 3 号位,则可留在网前 3 号位,如图 6-24 所示。

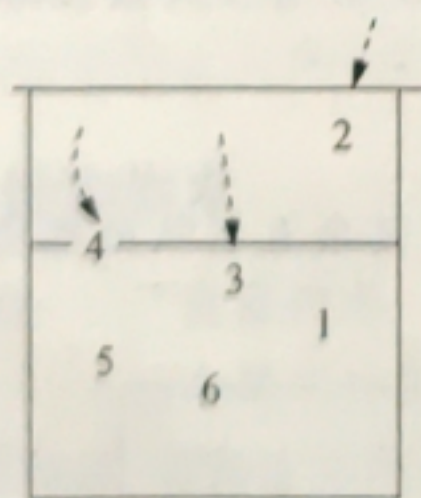


图 6-24

2. 单人拦网的防守阵型

单人拦网的防守阵型如图 6-25 所示。

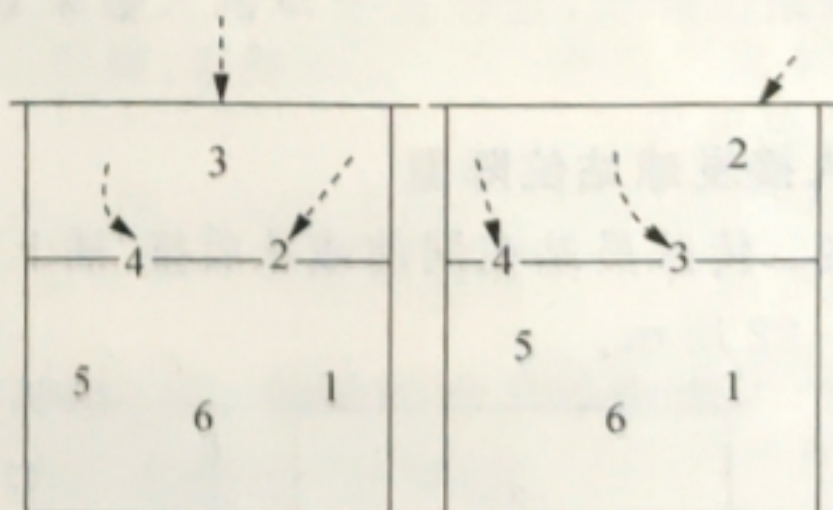


图 6-25

3. 双人拦网的防守阵型

双人拦网的防守阵型包括以下两种:

双人拦网的防守阵型如图 6-26 所示。

(1)“边跟进”防守阵型:当对方 4 号位队员进攻时,我方 2 号位、3 号位队员拦网,其



他四人组成半圆弧形防守,如遇对方吊前区,由边上1号位队员跟进。同理,对方2号位扣球时,我方3号位、4号位队员拦网,5号位队员跟进。

(2)“中心跟进”防守阵型:后排中心的6号位队员在我方拦网时跟上去保护。

4. 三人拦网的防守阵型

三人拦网的防守阵型如图6-27所示。

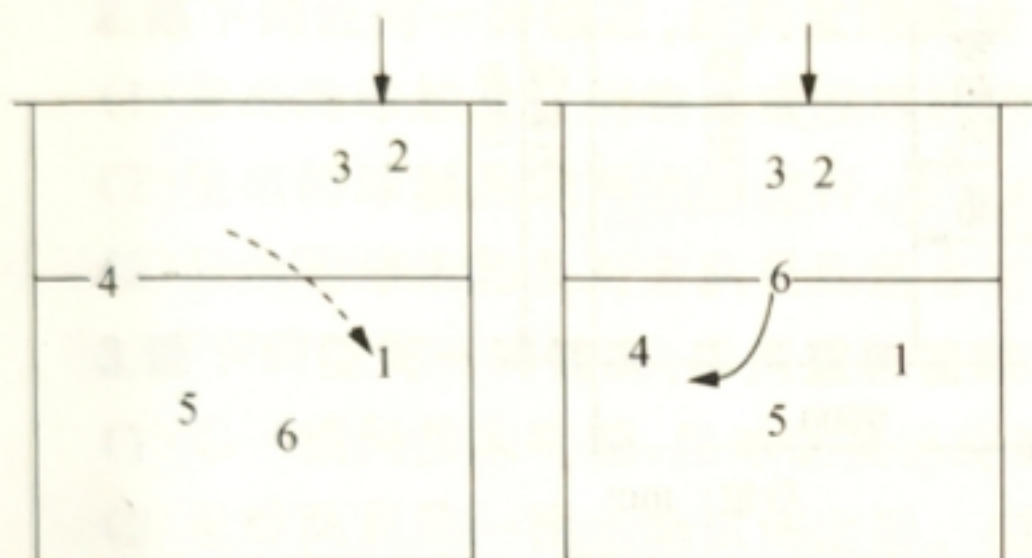


图 6-26

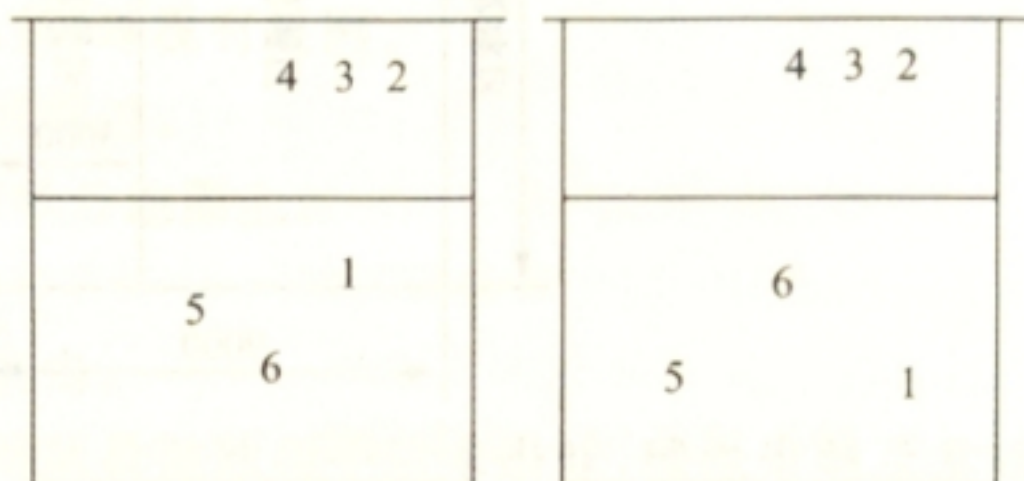


图 6-27

5. 接传、垫球防守阵型(处理球)

当对方无法组织有力进攻,被迫用传、垫球击入我方时,前排除二传队员外,其他队员迅速后撤,准备接球后组织进攻,防守阵型与不拦网防守阵型相同。

第四节 排球运动的比赛方法及主要规则

一、比赛场地、器材及设备

1. 场 地

排球的比赛场地为对称的长方形,包括比赛场区和无障碍区。比赛场区为18米×9米的长方形,四周至少要有3米宽的无障碍区。比赛场区上空的无障碍区从地面量起至少高7米,其间不得有任何障碍物。国际排联世界性比赛场地边线外的无障碍区至少宽5米,端线外至少宽8米,比赛场区上空的无障碍区至少高12.5米;所有界限宽度均为5厘米,线的宽度包括在场区内;中线是在网下连接两条边线的中点,将比赛场区分为长、宽各9米的两个相等场区;每个场区各画一条距离中线3米的进攻线,两条进攻线在无障碍区的假想的延长线直至记录台前的范围为换人区;中线与进攻线之间为前场区;发球区在端线后的位置,宽9米,端线后两条边线的延长线各画一条长15厘米且垂直并距离端线20厘米的短线,两条短线之间的区域为发球区,短线的宽度包括在发球区内,发球区是向端线外的无障碍区无限延长的。

2. 球 网

球网为黑色,长9.50~10米,宽1米,设在中线的中心线的垂直面上。球网的高度:男子用球网为2.43米,女子用球网为2.24米。标志带长1米,宽5厘米。分别设在球网两端,垂直于边线和中线的中心线交接处。两条标志带均是球网的一部分。标志杆长1.80米,直径10毫米。标志杆分别设置在标志带的外沿,球网的不同两侧面,并高出球