

高校体育健康管理体的构建与干预研究

申顺发, 赵 坤, 李会超

(中国民航大学 体育工作部, 天津 300300)

摘 要: 运用文献资料法、逻辑分析法对当前大学生体质下降问题进行研究。认为, 社会环境通过作用于大学生的心理因素、行为因素及学校和家庭等外在因素, 进而影响大学生的体质健康。鉴于当前高校体育健康管理的不足, 提出构建以体育教学部门为核心, 体质健康测试中心、校医院等共同参与的高校体育健康管理体系, 在逐一分析各部门实施健康干预途径和方式的基础上, 设计以信息共享和处方教学为核心的运行方式。依据 PDCA 循环理论构建体系的管理模式, 并提出诸如组织保障、宣传教育、师资培训、评价机制等补充性管理建议。为促进大学生体质健康发展提供参考。

关键词: 高校; 大学生体质健康; 体育健康管理; 健康干预; 运行方式; 管理模式

中图分类号: G807.4

文献标志码: A

文章编号: 1008-3596 (2021) 06-0067-07

习近平总书记指出, 健康是人的全面发展的必然要求, 是国民经济发展的基础条件, 也是国家富强、民族昌盛的重要标志^[1]。在党和国家的高度重视下, 十八大以来, 我国学校体育工作取得了积极进展, 但总体来看, 其仍是我国整个教育事业中的薄弱环节, 体质健康水平仍然是学生综合素质的明显短板^[2]。《2014 年国民体质监测公报》显示, 我国高校学生的综合身体素质仍呈下降趋势。高校体育教育是青少年成长、成才和幸福生活的根基, 关系国家民族未来和亿万家庭的福祉。因此, 构建科学合理的高校体育健康管理体系, 是高校体育教育供给侧改革的必然要求, 是实现“健康中国”国家战略和建设体育强国的使命召唤。

1 高校体育健康管理的现状及影响因素分析

高校体育健康管理体系是保证大学生体质稳

定发展的动态化的有机组织体系, 具体包括信息智能化体系、体育课程与师生体质监测报告、大学生体育锻炼心理辅导、大学生体育常规训练和特色化社团活动、体育文化教育和体育锻炼评测及健康行为引导教育等内容。可以说, 高校体育健康管理体系是以高校教育规划为引导, 结合本校体育教学现状和师生健康发展需求而构建起来的复杂系统。

1.1 高校学生体质健康管理体系缺失

据统计, 1979—2008 年, 中共中央国务院、教育部、国家体育总局颁布的学校体育政策、法规的数量就达 268 件^[3], 但仍然没有改变我国大学生体质下降的问题。谢东兴等提出, 大学生体质持续下滑与高校体育系统各要素的割裂密切相关。高校体育各要素应集中发挥和持续做强自身的核心功能, 形成相对于整个系统的不可或缺性^[4]。可见, 缺乏科学合理的健康管理体系, 未能有效整合学校体育健康各要素形成促进合力,

收稿日期: 2021-05-13

基金项目: 中国民航大学教改项目“体质测试中心促进学生健康发展的闭环机制研究”(CAUC-2020-C2-41)

作者简介: 申顺发 (1983—), 男, 河北邯郸人, 副教授, 硕士, 研究方向为体育教育。

文本信息: 申顺发, 赵坤, 李会超. 高校体育健康管理体系的构建与干预研究[J]. 河北体育学院学报, 2021, 35 (6): 67-73.

是当前大学生体质持续下降的重要原因。

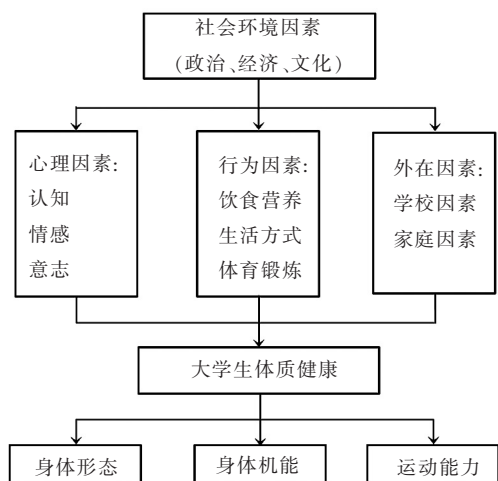


图1 我国高校学生体质健康影响因素

1.2 影响我国大学生体质健康的因素分析

环境是围绕在人们周围的，能对人的发展产生影响的外部因素之和，分为自然环境和社会环境。社会环境涵盖了能对人发生影响的一切的人、事、物，其中政治、经济、文化等社会现实，对人的心理因素、行为因素及外在因素均产生重大影响^[5]，而这些最终都会对大学生的体质健康产生影响。

1.2.1 心理因素

影响大学生体质健康的心理因素主要体现为学生的体育锻炼认知水平。国家方针政策、社会文化环境及经济发展水平对学生的体育认知具有较强的导向作用。比如高考中体育成绩的缺失，很大程度上影响着学生对体育运动的认知。张纪伟认为，当前高中学生体育参与兴趣低，体育参与种类少，既受学生学业压力大的影响，也受家长对体育参与的偏见、学校引导不够等影响^[6]。梁建平研究发现，西南地区城乡中学生对于体育运动价值的认知存在显著差异，城市中学学生的认知水平明显高于乡镇中学生，起决定性影响的是学生的个人因素、家庭因素、学校因素与社会因素等^[7]。社会因素还会对学生体育锻炼的情感付出产生较大影响。人在社会环境的影响下认识周围事物的时候，会不自觉地带有一定的心理倾向，即一定的情感。李东颖认为，当人们对一项体育运动已经形成心理定位后，参与者再进行体育参与决策，就有了一定的先决认知及先决感情^[8]。参与者在体育认知与体育情感的基础上，对是否参加体育锻炼的行为产生决策，进而体现

出主体对体育锻炼的意志决策。

1.2.2 行为因素

大学生体质持续下滑的直接因素是学生行为的改变。社会的快速发展改变了大学生的生活方式。杨川川的调查显示，当前多数大学生有过长期熬夜、三餐混乱，以及大量使用电脑或者手机等电子产品，以至于长期不能够进行必要运动的现象。这种生活方式使得大学生中肥胖近视多发，严重侵害学生的体质健康^[9]。刘新等以天津大学生为样本进行研究，证实了体育锻炼习惯、是否饮酒、能否保证睡眠时间等生活方式指标与体质健康有统计学意义上的显著相关性^[10]。在这些生活方式中，对大学生健康影响最大的为饮食和运动。韩端丹指出，当前我国大学生身体素质持续下滑的重要原因就是饮食不健康不合理，多数学生不吃早点，爱喝碳酸饮料，喜爱烧烤及油炸食品等^[11]。有规律的合理的体育锻炼是提高身体素质最直接、最有效的手段。而蔡皓等研究认为，大学生对体育锻炼价值的认识、体育锻炼的欲望、参加体育锻炼的时间、频率、强度的不足，是造成高校学生体质健康指标下降的重要原因^[12-13]。

1.2.3 外在因素

人类的健康相关行为受遗传、心理、自然环境及社会环境等多重因素影响，健康相关行为的改变同样也是一个极其复杂的过程。除内在动机之外，学校及家庭是影响大学生体育锻炼行为的不可或缺的外在因素，也成为我国学界研究的重要领域。仅2003年以来研究家庭因素对学生体育锻炼影响的文献就近300篇，研究学校因素对学生体育锻炼影响的文献达700余篇。根据本研究主题，笔者对研究学校因素的文献进行梳理，发现研究者们一致认为，当前高校体育教学部门、校医院、校体质测评中心各自为政，各部门之间缺乏联动机制，同时对学生体育锻炼条件改善缺乏资金支持。因此，要增进大学生体质健康，就必须构建科学合理的高校体育健康管理体系，开展有针对性的运动干预。

2 高校体育健康管理体系的构建与运动干预

美国密歇根大学健康管理研究中心主任第·艾鼎敦经过20多年的跟踪调研，提出90%和10%定律，即90%的个人和企业通过健康管

理之后,所花费的医疗费用会降到原来的10%;而10%的个人和企业在没有进行健康管理的情况下,所花费的医疗费用会比原来上升90%。显示了健康管理的重要意义。尽管在20世纪60年代我国就开始用健康危险评估来指导病人进行自我康复,但是把健康管理发展为一门学科还是比较晚近的事情。张瑞林等认为,高校体育管理是在遵循高校教育规律和运动规律的基础上,充分发挥人、物、财、信息及时间的相互作用,并采用最佳的方法和手段,对学校体育教育过程及内外环境进行的计划、实施和检查等一系列综合活动^[14]。杨贵仁指出,我国学校体育评估及评价模式受应试教育影响较大,评估时注重静态结果,而忽视了过程管理,造成评价目标不清晰,缺乏过程监管^[15]。

2.1 高校体育健康管理体系的构建

“健康中国”战略将人民体质健康发展放在了前所未有的高度,提出了国民体质在2030年达到“全面健康”的目标。实践证明,学生体质健康的问题,仅靠高校体育教学部门的一己之力很难从根本上解决。只有充分调动与高校健康管理相关的各个职能部门,将校医院、体质测试中心和体育教学部门,全部纳入高校体育健康管理体系,实现高校体育健康管理的“单一制”到“多元制”的转变,才能从根本上解决当前学生体质下降问题(图2)

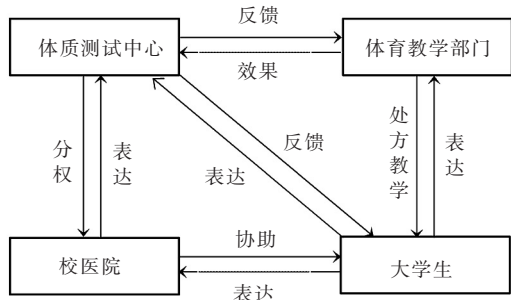


图2 多部门融合构建高校体育健康管理体系

2.1.1 校医院对学生体质发展的干预

校医院将学生体检及日常就医情况统一存档,每学期进行一次大数据分析,得出学生体质健康的总体走势及学生个人健康走势,提供给学校体育教学部门,为其合理安排教学内容提供数据支撑。同时将学生个人健康信息及健康提升处方提供给大学生,供学生参考,促使学生从思想上重视体育锻炼。通过一段时间的运动干预后,学

生将体质健康信息再次反馈给校医院,依此循环,促进学生体质健康水平不断提高(图3)。

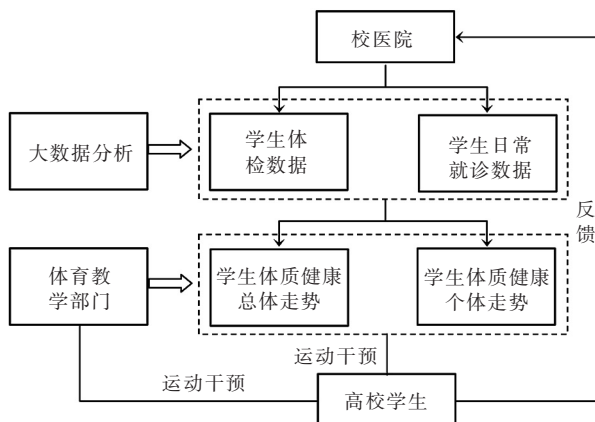


图3 校医院对高校学生体质健康干预图

2.1.2 体质测试中心对学生体质发展的干预

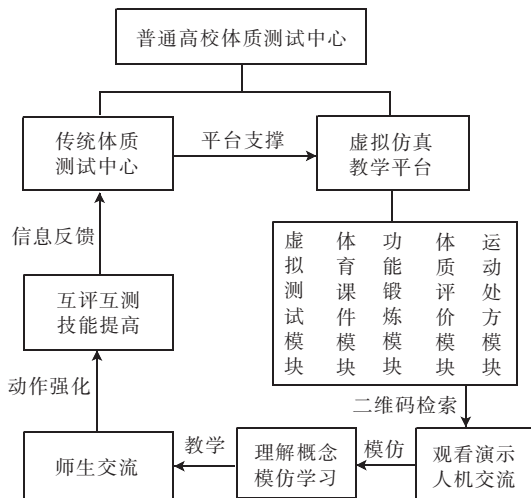


图4 “互联网+”普通高校体质测试中心虚拟仿真教学平台功能实现图

学生健康素质是学生全面发展的重要指标^[16],普通高校体质测试中心是高校体育工作的重要组成部分,科学的体质健康测试、多功能开发以及开放化的测试管理,可以有效激发学生参与体育锻炼的积极性、加深对体育本质的认识,对提高学生身体健康水平、培养终身体育健康观、实现全面发展具有重要意义。拓展普通高校体质测试中心的育人功能,是当前高校体育教育发展的必然趋势;而拓展体质测试中心教学空间,是提升体质测试中心资源利用率的必然途径。为使普通高校体质测试、健康干预功能校园化,使体质测试中心的育人功能实现广覆盖,须以传统体质测试中心为基础,积极建设“互联网

十”环境下的体质测试中心虚拟仿真教学平台,利用多媒体技术将体育测试、体育教学、功能性锻炼、体质测评及运动处方数据库等资源加以整合,为大学生体质测试及体育锻炼提供资源检索,使大学生能随时随地开展体质测试并获取锻炼建议,提高学生的学习锻炼效果(图4)。

2.1.3 体育教学部门对学生体质发展的干预

体育教学部门是整个高校教学管理的核心,其组织开展系统的教学训练是增进学生体质健康及促使其养成良好运动习惯的主要途径。体育教学部门教授内容的科学性、合理性,依赖于高效的决策反馈机制,它决定了学校体育工作的质量。

(1) 建立科学高效的体育课程“供需模型”。我国高等院校基本上都是面向全国招生,来自不同地区、不同民族的学生,其学校体育教育经历差异较大,运动技能、身体素质、兴趣爱好等也存在较大区别;加上不同的专业特点和职业需求也会对学生的体育偏好造成影响。路佳等研究认为,现行的教学模式不适应当前我国青少年对体育运动的需求,也无法提升国民体质健康水平和培养终身体育理念^[17]。为此,必须高度重视体育课程安排的科学性,可尝试建立多元主体参与的高校体育教育供给模型。首先,借鉴互联网与大数据的思路,升级高校体育教学部门、学生组织(学生会、体育社团、班委会)及教务处的微信公众号,增设互动窗口,建立起各主体间的互动交流平台:学生—体育教学部门,即学生将自身状况及体育锻炼需求反馈给体育部;学生—学生组织,即学生将自己的体育需求集中反馈给学生组织(或者由学生组织征集),以有力维护大学生的体育权利;学生—教务处,学生将上课需求及教师课堂教学情况等通报给教务处,提出自己的体育主张;学生组织—体育教学部门,学生组织将汇总后的学生需求信息,通过分类整理报送体育部;教务处—体育教学部门,教务处汇总学生体育诉求,并依据《全国普通高等学校体育课程教学指导纲要》,向体育部提出教学建议。通过多条互动通道,搭建高校学生体育需求表达平台,为化解我国高校体育教育因“单一”决策机制而造成的“所需不供”问题提供决策依据。其次,在对大学生体育需求偏好与差异进行研究的基础上,创新高校体育教育供给制度,注重校际融合、部门融合,寻求差异化、个性化甚至定

制化的高校体育资源供给制度。具体来讲,就是以大学生体质健康发展为目标,以“以需定供、供需平衡、供给超前”为供给原则,综合大学生、教师、教学管理部门各方,对供给实施动态评价,及时纠偏,切实为增进大学生健康保驾护航。

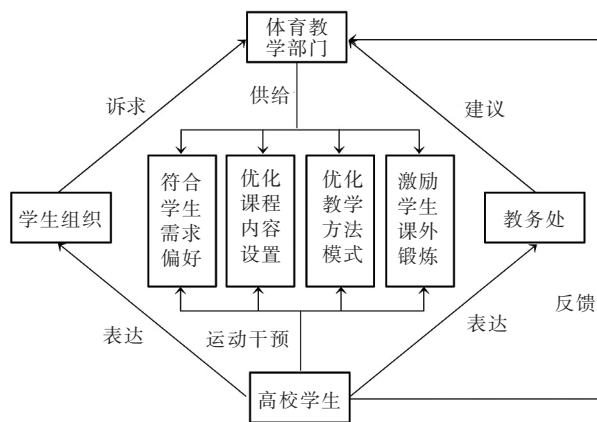


图5 高校体育课程供需模型图

(2) 优化课程内容设置。高校体育是学生有组织地、系统地接受体育锻炼的最后一站,对学生的体质健康积累、终身体育健康观的形成具有重要意义。而不同体育选修课由于其教学内容及技术特点不同,对学生的体质发展效果存在一定差异,导致大学生体质发展不均衡,为此,要不断通过教学改革,在继承和发扬传统项目优势的同时,弥补其不足。例如足球选修课可以有效提升学生的长跑、肺活量及立定跳远成绩,但学生的握力测试成绩却出现了下降^[18],这与足球项目多下肢运动而少上肢活动的特点有关,为此,有必要在足球教学中适当加入上肢练习,促进学生体质全面提升。

(3) 优化教学方法及课堂教学模式。教学方法包括教师教的方法和学生学的方法,教师教的方法必须依学生学的方法而定,否则就会脱离实际,不能有效达到教学目的。长期以来我国高校体育教学采用的教学方法主要是传授式教学和系统教学法^[19],这两种教学方法主要是以教师为中心,忽视了学生的体育基础差异及个性化需求,无法充分调动学生体育学习的积极性,甚至较大程度上伤害了学生的体育情感。因此,体育教学方法的选用要多元化、科学化,如积极探索自主探究—合作法、案例教学法、分层教学法等,注重培养学生的运动兴趣和习惯,进而培养

终身体育健康观。

(4) 激励学生参加课外体育锻炼。王登峰指出,今后学校体育的主要着力点有两个:一为体育课堂教育,二为课外体育活动^[20]。课外体育锻炼是体育课堂的有效延伸,是学生体质健康发展的重要保障。代向伟调查发现,39.9%的大学生每周课外体育锻炼次数为1—2次,且运动强度不大,甚至有3.2%的大学生每周课外体育锻炼次数为零^[21]。为鼓励学生积极参加课外体育锻炼,一方面要加强体育文化宣传,大力支持体育社团活动,积极发挥体育社团的影响力,积极构建“校—院—年级—班级”的多级体育赛事体系,尽量扩大体育赛事活动的覆盖面,营造浓厚的体育运动氛围,使学生从心理上理解体育、热爱体育;另一方面,在体育课的成绩评定中引入第三课堂,学生可利用指定的运动APP参加锻炼,完成线上打卡,作为学期末成绩评定的组成部分。

高校体育课程供给要始终贯穿增进学生健康这一主线,即学习目标的设置、教学内容的选择、教学方法的采用、课外体育活动的安排等都要有助于促进学生身心健康发展^[22]。要保证每节体育课学生运动强度与运动密度处于合理水平,对课外体育活动的运动量和运动强度也要有所体现和要求,课内外相结合,让学生在学习运动技能的同时不断增强体质。

2.2 高校体育健康管理体系运行机制

大学生运动技术的学习及运动兴趣的建立主要是通过体育教师的讲授来完成的,因此,对大学生健康的运动干预基本上是在课堂上完成的。将健康管理体系引入体育教学,可以形成以体育教学部门为核心,校医院、体质测试中心等多部门融合,共同促进学生体质健康发展的态势。通过查阅相关资料、实施教学实验,并结合高校实际情况,对高校体育健康管理体系的运行机制设计如下(图6)。

将校医院、体质测试中心和体育教学部门三方面的实时信息进行汇总梳理,了解学生体质健康发展现状,并对学生未来的体质健康发展进行预测。一方面,将这些信息反馈给体育教学部门,使其有针对性地调整教学计划,做到精准施教;另一方面,将学生的体质健康信息及开具的运动处方反馈给学生本人,激发其体育学习锻炼的积极性,经过一个周期的处方训练后,再次对

学生的身体机能进行检测、评估,进入下一个健康管理周期。

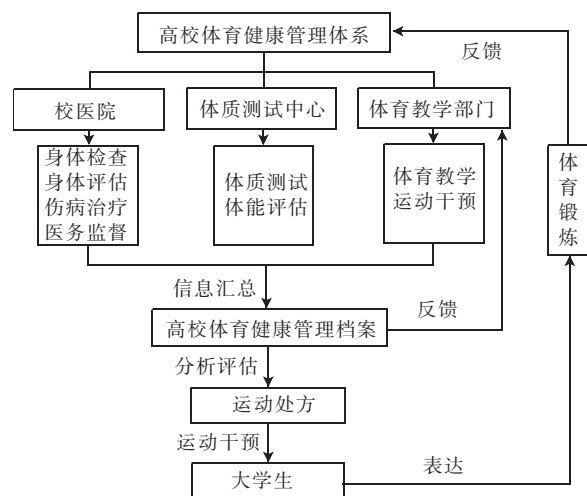


图6 高校体育健康管理体系运行机制

2.3 高校体育健康管理体系的管理模式

科学的管理模式是保障高校健康管理体系有效运行的保障。姜卫芬等研究指出,ISO9000:2000质量管理体系中的《学校国际通用管理标准》在我国教育领域已得到广泛应用,为学校教育的科学化管理提供了必要的指南^[23]。ISO9000中提到的以顾客为中心原则、全员参与原则、持续改进原则及管理的系统方法原则等,对我国高校体育健康管理体系的健康运行具有重要的指导意义。ISO9000质量认证体系可以对高校体育健康管理体系中影响学生体质健康发展的每一个环节、每一个体育供给流程进行标准化和规范化管理,提供“个性化运动处方”,最大限度地满足不同运动层次的学生需求。

ISO9000的PDCA循环理论认为,质量管理包括计划(P)、执行(D)、检查(C)和纠正(A)4个阶段,覆盖质量管理的全过程。体育教学部门作为高校体育健康管理体系的核心部门,在体育教学中还存在着明显的质量管理问题。在教学中融入PDCA可有效提高教学管理效率、激发学生体育参与热情,同时也在一定程度上倒逼体育教师不断丰富专业理论知识,进而从整体上促进体育教育改革^[24]。PDCA运用于高校体育教学过程中具体表现为:制定教学目标、设计具体可行的教学计划,并通过教学实施去实现计划内容,通过考核测试检查执行结果,对成功的做法进行标准化、对失败的做法加以纠正改进。总之PDCA在体育教学中的应用就是通过不断

找出体育教学中的短板,并加以改进提升,是一个循环往复的运转过程^[25]。

进一步借鉴 PDCA 理论,以提高学生体质健康为宗旨,强化对各个运行环节的把控,设计高校体育健康管理体的管理模式。由图 7 可以看出,在经过一个完整的体质健康管理周期——学生体质健康测试、跨部门学生体质健康数据分析、学生个人及集体体质健康评估、针对性的运动处方干预——之后,又进入下一个循环周期,而下一个循环周期是建立在之前体质健康发展的基础上的,通过有针对性的高校体育供给,不断促进高校学生体质健康发展。通过高校体育教学部门的内在提升与完善、高校健康管理体的外部科学管理两个方面,从根本上提高高校体育健康管理水平和学生体质健康水平。

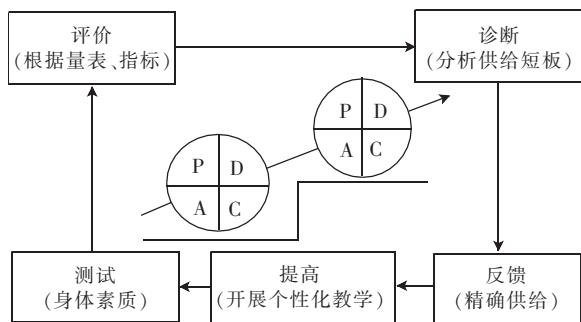


图7 高校体育健康管理体的管理模式

3 结语

建立以体育教学部门为中心、体质测试中心及校医院等多部门协同配合的高校体育健康管理体系是增进大学生体质健康的必要手段,是落实“健康中国”战略的重要途径。多部门融合有利于实现学生健康信息共享,全面掌握学生共性 & 个性化健康情况,进而开展有针对性的体育教学改革。通过多部门的干预—反馈—再干预—再反馈,协同促进学生体质稳步提升。为保证整个健康管理体系高效运行,应建立高校健康管理体的校长负责制,成立以主管副校长为组长、各相关部门主要负责人为成员的工作小组,为各部门融合和跨部门协作提供组织保障;要加强健康宣传教育,提高广大师生的健康意识;加强教师培训,注重教研活动,提高一线体育教师的体育理论素养与教学科研水平;建立科学评价机制,以评价促供给,持续推动大学生体质健康发展和“健康中国”建设。

参考文献:

- [1] 全国卫生与健康大会 19 日至 20 日在京召开[EB/OL]. (2016-08-20) [2021-02-26]. http://www.gov.cn/xinwen/2016-08/20/content_5101024.htm.
- [2] 陈宝生. 优先发展教育事业[N]. 人民日报, 2018-01-08(7).
- [3] 尚莹. 中国、美国竞技体操管理体制的比较研究[J]. 武汉体育学院学报, 2006, 40(10): 17.
- [4] 谢冬兴, 龚建林, 许斌. 基于结构功能与时空观的高校体育改革思路[J]. 北京体育大学学报, 2016, 39(9): 105.
- [5] 姜卫芬, 金宗强, 于楠, 等. 我国高校学生体质健康后续服务工作现状调查与分析: 基于评价与诊断环节视角[J]. 河北体育学院学报, 2018, 32(1): 49.
- [6] 张纪伟. 河南省中学生体育兴趣现状调查的分析和对策[D]. 开封: 河南大学, 2010.
- [7] 梁建平. 我国西南地区城乡中学生体育价值观认知差异性研究[J]. 中国体育科技, 2011(11): 76.
- [8] 李东颖. 学生的先决体育认知、运动情感对体育教学的影响[J]. 教学与管理, 2007(9): 113.
- [9] 杨川川. 大学生体质下滑的社会学透析[J]. 体育文化导刊, 2015(8): 145.
- [10] 刘新, 罗旭, 张丽, 等. 大学生体质健康自评及其影响因素研究[J]. 成都体育学院学报, 2010(1): 76.
- [11] 韩端丹. 从食品化学与营养化学探讨高校学生饮食健康问题[J]. 科技视界, 2017(21): 120.
- [12] 蔡皓. 影响上海市大学生身体素质水平发展因素与对策研究[D]. 上海: 华东师范大学, 2006.
- [13] 吕立, 李卫国, 边宇. 《国家学生体质健康标准 2014 年修订版》实施效果评析: 以广东高校为例[J]. 广州体育学院学报, 2017, 37(2): 4.
- [14] 张瑞林, 秦椿林. 体育管理学[M]. 北京: 高等教育出版社, 2008.
- [15] 杨贵仁. 中国学校体育改革的理论与实践[M]. 北京: 高等教育出版社, 2006.
- [16] 倪铭. 大学生体质测试现状分析及对策研究: 以南京工程学院为例[J]. 南京工程学院学报(社会科学版), 2008(8): 91.
- [17] 路佳, 李永辉, 靳勇, 等. 高校“竞赛核心”体育文化教育模式构建[J]. 西安体育学院学报, 2016, 33(6): 764.
- [18] 申顺发. 职业体能需求下民航院校飞行体育课程设置研究[J]. 文体用品与科技, 2019(6): 146.
- [19] 王萍. “自主探究—合作”体育教学法的理论分析[J]. 教育与管理, 2009(8): 151.
- [20] 王登峰. 贯彻落实十八届三中全会《决定》为提高学校体育整体水平而努力[J]. 中国学校体育, 2014(1): 6.

- [21] 代向伟,李因霞,凌媛.民族地区高校学生课外体育锻炼现状研究[J].四川体育科学,2020,39(5):141.
- [22] 季浏.中国健康体育课程模式的思考与构建[J].北京体育大学学报,2015,38(9):72.
- [23] 姜卫芬,金宗强,于楠,等.我国学生体质健康测试管理闭环机制设计及质量控制方法[J].天津体育学院学报,2015,30(3):262.
- [24] 何立佳.PDCA循环在高校体育课教学中的应用[J].石家庄职业技术学院学报,2020,32(2):77.
- [25] 刘建明,王泰玄,谷长岭,等.宣传舆论学大辞典[M].北京:经济日报出版社,1993.

Research on the Construction and Intervention of College Sports Health Management System

SHEN Shunfa, ZHAO Kun, LI Huichao

(Department of Physical Education, Civil Aviation University of China, Tianjin 300300, China)

Abstract: This paper studies the decline of college students' physique by using the methods of literature and logical analysis. It is considered that the social environment affects the physical health of college students by psychological factors, behavioral factors and external factors such as school and family. In view of the shortcomings of current college sports health management, this paper puts forward to build a college sports health management system with physical education teaching department as the core and physical health testing center and school hospital as the joint participation. On the basis of analyzing the ways and methods of health intervention implemented by each department one by one, this paper designs an operation mode with information sharing and prescription teaching as the core. According to PDCA cycle theory, this paper constructs the management mode of the system, and puts forward some supplementary management suggestions, such as organization guarantee, publicity and education, teacher training and evaluation mechanism. The purpose is to provide reference for promoting the healthy development of college students' physique.

Key words: college; physical health of college students; sports health management; health intervention; operation mode; management mode