



——阳光体育运动目标内涵 与实施研究

主 编 潘 胜 张明军 刘晓辉

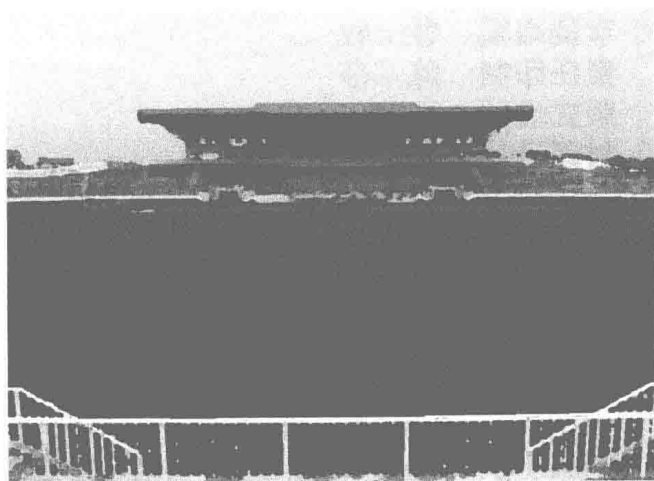
副主编 刘国钊 李 林 李玉动 刘 玉



北京体育大学出版社
BEIJING SPORT UNIVERSITY PRESS



中国体育教育文库



——阳光体育运动目标内涵 与实施研究

主 编 潘 胜 张明军 刘晓辉

副主编 刘国钊 李 林 李玉动 刘 玉

G807.01
259



北京体育大学出版社
BEIJING SPORT UNIVERSITY PRESS

策划编辑 王 健
责任编辑 周学政
责任校对 崔荣彩
审稿编辑 鲁 牧
责任印制 陈 莎
版式设计 高荣华
封面设计 张 勍

图书在版编目 (CIP) 数据

阳光体育运动目标内涵与实施研究 / 潘胜, 张明军, 刘晓辉主编. —北京:
北京体育大学出版社, 2015.3
ISBN 978-7-5644-1881-6

I . ①阳… II . ①潘… ②张… ③刘… III . ①体育教育—教学研究
IV . ① G807.01

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 065872 号

阳光体育运动目标内涵与实施研究

出 版 北京体育大学出版社
地 址 北京市海淀区信息路 48 号
邮 编 100084
发 行 北京京体大文化发展有限公司
电 话 010-62963531 62963530
印 刷 北京京华虎彩印刷有限公司
规 格 170mm × 228mm 16 开本
印 张 10.25
字 数 286 千字

2015 年 5 月第 1 版第 1 次印刷
ISBN 978-7-5644-1881-6
定 价 : 30.00 元

《阳光体育运动目标内涵 与实施研究》编委会

主 编 潘 胜 张明军 刘晓辉

副主编 刘国钊 李 林 李玉动 刘 玉

编者的话

针对近 20 年来我国青少年学生体质健康水平呈不断下滑趋势这一现状，2006 年 12 月 20 日，教育部、国家体育总局、共青团中央下发了《关于开展全国亿万学生阳光体育运动的决定》，并于 2007 年 4 月 29 日在北京举办了全国亿万学生阳光体育运动的启动仪式。从 2007 年开始，随着《国家学生体质健康标准》的全面实施，全国各级各类学校广泛、深入地开展了学生阳光体育运动。有关阳光体育运动的学术研究也全面展开。为了提高青少年和国民的身体素质，国家出台了一系列相关政策，取得了一定成效，但也存在不少问题，主要表现在：（1）青少年体质健康水平下滑的状况并未得到有效控制；（2）体育教学改革成效不显著；（3）《国家学生体质健康标准》的作用还未完全发挥；（4）有关开展阳光体育运动的有效方案、具体方法及步骤的研究较少。所以，阳光体育运动的具体实施和《国家学生体质健康标准》测试工作的进一步加强应是今后研究的重点。

对阳光体育运动的内涵与实施的研究对于进一步落实党中央国务院的有关决定、提高青少年学生体质意义重大；探讨阳光体育运动的内涵，对突出“健康第一”的体育教学指导思想、进一步深化体育教学改革具有重要的理论价值；研究阳光体育运动的实施措施，对全面推广和普及《国家学生体质健康标准》、有效扭转青少年体质健康水平下滑的局面具有重要的理论和实践意义。

本书主要以阳光体育运动的背景为切入点，紧扣阳光体育运动目标内涵，结合我国体育教学改革、《国家学生体质健康标准》实施及青少年体质健康现状，分析探讨阳光体育运动对学校体育教学改革的影响以及对《国家学生体质健康标

准》实施的推动作用，分析探讨阳光体育运动在各级学校实施的具体方案，从而为顺利实现阳光体育运动目标提供理论和实践指导。

本书着重探索如何通过阳光体育运动的具体实施，提高青少年体质健康水平。从《学校体育工作条例》《全民健身计划纲要》《国家学生体质健康标准》《关于开展全国亿万学生阳光体育运动的决定》到《中共中央国务院关于加强青少年体育增强青少年体质的意见》，这一系列法规、政策的出台，表明了国家对青少年体质健康状况的关心。但研究资料表明，青少年体质健康水平下滑的状况并未得到有效的控制。其根本原因在于我们在实施国家法规政策的过程中确实存在“说起来重要，做起来次要，忙起来不要”的情况。另外，我国地域辽阔，农村和城市、发达地区和落后地区在经济、文化发展上极不平衡；同一地区不同个体在不同年龄段的身体发育、认知水平、兴趣爱好方面也存在很大差别。所以，开展阳光体育运动不能大家同吃“一锅粥”，应分层次研究具体可行的实施计划，将阳光体育运动落到实处。就实施影响而言，本书着力探讨阳光体育运动对学校体育活动、体育课及《国家学生体质健康标准》实施的推动作用，以营造浓厚的体育氛围，有效地提高青少年体质健康水平。

具体来说，本书针对以下几个方面的问题进行了阐述：阳光体育运动的背景；阳光体育的目标内涵；阳光体育运动和学校体育的关系研究；阳光体育运动的具体实施研究；阳光体育运动的组织领导和物质保障研究；阳光体育运动比较研究。本书的创新之处在于：与同类研究成果相比，本书以如何实施阳光体育运动为重点，研究某一区域有代表性的小学、中学和大学具体实施阳光体育运动的“模式”进行推广，为全国各级各类学校更好地实现阳光体育运动目标提供参考；开展了阳光体育运动的区域性比较研究。

本书由潘胜撰写前言；张明军撰写第一章阳光体育运动的背景；刘国钊撰写第二章阳光体育运动的目標内涵；李林撰写第三章阳光体育运动和学校体育关系研究；刘晓辉撰写第四章阳光体育运动的实施研究；李玉动撰写第五章阳光体育运动的组织领导和物质保障研究；刘玉撰写第六章阳光体育运动的比较研究。

目录

第一章 阳光体育运动的背景	1
第一节 国内外青少年学生体质概况	1
第二节 学校体育发展概况	12
第三节 中考体育考试	22
第四节 我国素质教育的全面实施和推进	27
 第二章 阳光体育运动的目标内涵	 31
第一节 阳光体育原理与目标内涵	31
第二节 阳光体育运动的目标	33
 第三章 阳光体育运动和学校体育的关系研究	 45
第一节 阳光体育运动的缘起、目标及其与学校体育的比较	45
第二节 阳光体育运动对体育教学改革的影响	48
第三节 阳光体育运动在课内与课外开展的困境及其引导机制	52

第四节	阳光体育运动的生态化审视	60
第五节	陶行知的体育教育思想与其观念对学校阳光体育开展的启示	66

第四章 阳光体育运动的实施研究——以广东省为例 72

第一节	惠州市 30 所中学“阳光体育运动”实施现状与对策研究	72
第二节	广东省大、中学校阳光体育运动实施过程与效果评价	84
第三节	开展阳光体育运动的困境	94

第五章 阳光体育运动的组织领导和物质保障 102

第一节	阳光体育运动的组织领导	102
第二节	阳光体育运动的物质保障	119

第六章 阳光体育运动比较研究 131

第一节	农村学校阳光体育运动的开展情况	131
第二节	城市学校阳光体育运动的开展情况（以惠州市为例）	138
第三节	阳光体育运动的区域性比较研究	143

参考文献 146

第一章

阳光体育运动的背景

第一节 国内外青少年学生体质概况

一、我国青少年学生体质概况

（一）新中国成立后我国青少年学生体质历史状况

新中国成立以后，国家处于百废待兴的历史时期，党和政府将人民群众的身体健康问题作为头等大事来抓。为了早日甩掉“东亚病夫”的帽子，在医疗卫生工作全面开展的前提下，党和政府十分重视体育工作与人民群众的身体健康问题。1952年6月10日，以毛泽东同志“发展体育运动，增强人民体质”的题词为标志，新中国体育事业有了新的发展方向，全国各级党组织和地方政府积极响应，各族人民掀起了一场轰轰烈烈的群众体育运动。

在“全面贯彻党的教育方针，使受教育者在德、智、体、美诸方面得到全面发展，成为有社会主义觉悟、有文化的劳动者”的文件精神指引下，体育教学工作的重要性已经成为全社会的共识。但是，由于新中国的整体国民经济发展水平落后，青少年学生营养状况堪忧，教育事业的发展也面临着艰巨的困难。按照中

国医学科学院营养系提出的标准计算,中国 13 ~ 16 岁男生每人每日所需热量为 2600 卡,16 ~ 19 岁男生为 3000 卡,而学生伙食能提供的热量只能达到 2100 卡。学校伙食的热量不足、各种营养素缺乏的现象普遍存在,青少年学生体质健康水平低下,各种疾病发生率显著偏高。为此,中央人民政府政务院于 1951 年 8 月 6 日在《关于改善各级学校学生健康状况的决定》中指出:“增进学生身体健康,乃是保证学生完成学习任务,并培养出有强健体魄的现代青年的重大任务之一。”1952 年 5 月北京大学对部分地区的学生进行了健康调查,情况不容乐观:东北师范大学学生 3 年来因病休学的人数占到学生总数的 8.1%;北京大学的 3160 名学生中患各种肺病的占 10%。有的地区因为营养和卫生问题而导致的学生肺结核患病率在 1960 年达到 11%,到 1963 年才下降到 4.3%。教育部于 1960 年下发了《报送学生健康状况简报》,其中的调查数据显示:中小學生患有蛔虫、蛲虫的人数较多,占到调查学生总数的 77.4%。而高等学校学生体质健康问题则更加严重:北京市 1960 年高校学生浮肿、肝病、肺病发病率居高不下;在贵州部分省属高校,女生月经不正常的达 50% 左右,闭经人数达到调查总人数的 17.8%。直到 70 年代,学生体质健康水平仍然有待提高,北京的 3053 名中小學生中完全达到体格检查合格标准的人数仅仅为总人数的 11.86%。在中等、高等学校招生录取工作中,部分学生就是因为体质健康问题而失去了继续学习深造的机会:在 1977 年的广东高招和中专招生过程中,因为身体健康不合格而落选的人数比例接近 1/3;1978 年河北省高考初试合格的学生中,有 34% 的学生因为身体健康原因受到专业选择限制或未被录取。1979 年原国家体委、教育部、卫生部共同组织的 16 省(直辖市)省会城乡青少年儿童体质调查,为开展全国性较大规模的学生体质健康调研进行了大胆的探索。这是我国近 30 年来第一次有计划地进行这项全国性的科研工作,有利于促进学校体育、卫生工作的开展,同时也有利于促进体质健康评价标准研制工作的开展。作为新中国较为全面系统的体质调查数据,它成为后来历次全国性体质调查数据分析比较的基础数据。随后于 1985 年进行的体质调查数据与 1979 年数据的比较分析,基本反映了当时我国青少年学生体质健康水平及其变化情况。

从1979年和1985年全国学生体质调研的结果来看,反映机体形态的指标如身高、体重和胸围均出现了增长趋势,反映机体技能与素质的指标如脉搏、肺活量、50米跑、立定跳远、引体向上、50米×8往返跑、800米跑(女)、1000米跑(男)的相关数据也有所上升。

以农村学生为例,男生具体数据的变化特征如下。

1979年我国农村男7岁、11岁和17岁的平均身高(厘米)分别为117.3、133.8、164.4;1985年我国农村男7岁、11岁和17岁的平均身高(厘米)分别为118.18、136.88、166.13;1979年至1985年期间,这3个年龄段男生的平均身高(厘米)分别增加了0.88、3.08、1.73。

1979年我国农村男7岁、11岁和17岁的平均体重(千克)分别为20.3、28.0、51.7;1985年我国农村男7岁、11岁和17岁的平均体重(千克)分别为20.41、29.38、54.32;1979~1985年期间,这3个年龄段男生的平均体重(千克)分别增加了0.11、1.38、2.62。

1979年我国农村男7岁、11岁和17岁的平均胸围(厘米)分别为57.7、64.1、80.9;1985年我国农村男7岁、11岁和17岁的平均胸围(厘米)分别为57.58、64.95、83.19;1979~1985年期间,这3个年龄的男生平均胸围(厘米)分别增加了-0.12、0.85、2.29。

1979年我国农村男7岁、11岁和17岁的平均肺活量(毫升)分别为1263、1847、3511;1985年我国农村男7岁、11岁和17岁的平均肺活量(毫升)分别为1302、1859、3816;1979~1985年期间,这3个年龄的男生平均肺活量(毫升)分别增加了39、112、305。

1979年我国农村男7岁、11岁和17岁的立定跳远平均成绩(厘米)分别为120.4、155.2、211.3。1985年我国农村男7岁、11岁和17岁的立定跳远平均成绩(厘米)分别为126.8、165.1、222.5。1979年至1985年期间,这3个年龄的男生立定跳远平均成绩(厘米)分别增加了6.4、9.9、11.2。

女生具体数据的变化特征如下。

1979年我国农村女7岁、11岁和17岁的平均身高(厘米)分别为116.3、

134.1、155.7；1958年我国农村女7岁、11岁和17岁的平均身高（厘米）分别为116.00、137.93、155.76；1979年至1985年期间，这3个年龄的女生平均身高（厘米）分别增加了0.69、3.81、0.06。

1979年我国农村女7岁、11岁和17岁的平均体重（千克）分别为19.6、27.9、48.8；1985年我国农村女7岁、11岁和17岁的平均体重（千克）分别为19.6、29.84、49.49；1979～1985年期间，这3个年龄的女生平均体重（千克）分别增加了0.29、1.94、0.69。

1979年我国农村女7岁、11岁和17岁的平均胸围（厘米）分别为56.0、62.8、78.4；1985年我国农村女7岁、11岁和17岁的平均胸围（厘米）分别为55.91、64.32、79.46；1979～1985年期间，这3个年龄的女生平均胸围（厘米）分别增加了-0.09、1.52、1.06。

1979年我国农村女7岁、11岁和17岁的平均肺活量（毫升）分别为1146、1683、2671；1985年我国农村女7岁、11岁和17岁的平均肺活量（毫升）分别为1175、1823、2764；1979～1985年期间，这3个年龄的女生平均肺活量（毫升）分别增加了29、140、93。

1979年我国农村女7岁、11岁和17岁的立定跳远平均成绩（厘米）分别为109.9、136.4、154.6；1985年我国农村女7岁、11岁和17岁的立定跳远平均成绩（厘米）分别为116.2、147.9、163.4；1979～1985年期间，这3个年龄的女生立定跳远平均成绩（厘米）分别增加了6.3、11.5、8.8。

总体来看，我国青少年学生体质健康水平随着国家经济社会发展水平的提高而提高，体育教育事业在其中发挥了不可替代的重要作用。为了在法律和政策层面指导和规范全国体育教育事业的健康发展，国家在不同的历史时期通过制定和实施《劳卫制》《国家体育锻炼标准》和《国家学生体质健康标准》等一系列学生体质健康的测量与评价制度，使全国体育教育事业走上了法制化和规范化的道路，使学生体质健康测量与评价标准得到逐步发展和完善。自此，全国各级各类学校的体育教学工作有了指导性的文件，体育教学评价体系逐步完善。在全体体育教育工作者的共同努力下，学生体质健康水平和全民族体质健康水平显著提高，

青少年学生体质健康水平也实现了质的飞跃。

（二）我国青少年学生体质现状

1. 取得的成就

党和政府始终高度重视青少年学生体质健康，上世纪 50 年代党和国家就提出要“全面贯彻党的教育方针，使受教育者在德、智、体、美诸方面得到全面发展，成为有社会主义觉悟、有文化的劳动者”，在法制层面陆续出台了一系列规章制度，如《学校体育工作条例》《国家学生体质健康标准》和《中共中央国务院关于加强青少年体育增强青少年体质的意见》等，为全国各级各类学校的体育教育工作提供了法律法规和制度保障，有利于在全国范围内促使学生积极参加体育锻炼，养成经常锻炼身体的习惯，提高青少年体质健康水平。这些在不同历史时期出台和颁布的法规政策既体现了不同时期社会、经济发展对我国学生体质健康的作用和影响，也显示出国家不断提高学生体质健康水平的殷切期望。

我国先后在 1979 年、1985 年、1991 年、1995 年、2000 年、2005 年和 2010 年进行了几次大规模体质健康调研，其中 2010 年由教育部、国家体育总局、卫生部、国家民族事务委员会、科学技术部、财政部共同组织的第 6 次全国多民族大规模学生体质与健康调研，涉及 31 个省、自治区、直辖市，27 个民族，995 所学校，调研对象包括汉族 7～22 岁大、中、小学生 262878 人，其他 26 个少数民族学生 85617 人，检测项目包括身体形态、生理机能、身体素质、健康状况等 4 个方面的 24 项指标。本次调研随后公布的《教育部关于 2010 年全国学生体质与健康调研结果公告》全面地反映了当时青少年学生体质水平的真实状况，即全国学生体质与健康状况总体有所改善，主要表现为：（1）身体形态发育水平继续提高，与 2005 年相比，城市男生、城市女生、乡村男生、乡村女生 7～18 岁年龄组身高分别平均增长 1.01、0.79、1.55、1.12 厘米，体重分别平均增长 1.35、0.80、2.02、1.15 千克，胸围分别平均增长 0.71、0.59、1.26、0.94 厘米；19～22 岁年龄组身高分别平均增长 0.84、0.55、1.34、0.64 厘米，体重分别平均增长 1.52、0.27、2.07、0.34 千克，胸围分别平均增长 0.63、0.29、0.97、

0.43 厘米；(2) 肺活量水平出现上升拐点，与 2005 年相比，城市男生、城市女生、乡村男生、乡村女生 7～18 岁年龄组分别平均提高 89、84、94、81 毫升；19～22 岁年龄组分别平均提高 137、102、185、123 毫升；(3) 营养状况继续改善，乡村小学生蛔虫感染率持续降低，城市男生、城市女生、乡村男生、乡村女生 7～22 岁年龄组轻度营养不良检出率分别为 2.87%、5.81%、2.69%、5.45%；低体重检出率分别为 17.32%、25.94%、20.03%、27.08%；乡村男生、乡村女生 7 岁年龄组的粪蛔虫卵检出率分别为 3.66%、3.14%，比 2005 年分别降低 1.40、0.78 个百分点；另外，乡村学生低血红蛋白检出率也继续下降，例如，7 岁年龄组乡村男生、乡村女生低血红蛋白检出率分别为 16.85%、20.50%，比 2005 年分别下降 3.19、3.86 个百分点；12 岁年龄组分别为 10.64%、13.82%，比 2005 年分别下降 1.97、0.10 个百分点。这些反映机体营养和卫生状况整体水平的指标与以往历次体质健康调研结果相比，均呈现不断改善的趋势，与新中国初期的指标相比，更是显现出了历史性的转变。

2. 存在的问题

在我国青少年学生体质健康水平获得巨大提升的同时，一些与生活方式密切相关的“文明病”也不可避免地发生了，青少年学生的体质在整体增强的同时，也出现了一些与其他国家类似的问题。

(1) 随着我国青少年学生营养状况的不断改善，在社会综合因素的共同影响下，城乡学生肥胖检出率自 1995 年开始呈现出逐年递增的趋势：随后几次公布的全国大规模体质健康调研结果表明，1995 年全国 7～18 岁城乡男学生肥胖检出率为 3.98%、0.9%，女学生肥胖检出率分别为 3.46%、1.97%；到了 2010 年，全国 7～22 岁城乡男生肥胖检出率分别为 13.33%、7.83%；女学生肥胖检出率分别为 5.64%、3.78%。

(2) 随着超重和肥胖情况的不断加剧，学生体能素质也呈明显下降趋势，特别是耐力、柔韧性、力量素质及肺活量水平显著下降。2005 年全国学生体质健康调研结果显示：①我国大、中、小学生各年龄组肺活量水平继续下降。2005 年与 2000 年相比，7～18 岁汉族城男、城女、乡男、乡女的肺活量水平分别平均

下降 285 毫升、303 毫升、237 毫升、259 毫升, 19 ~ 22 岁汉族城男、城女、乡男、乡女肺活量水平分别平均下降 160 毫升、238 毫升、161 毫升、225 毫升。②速度、爆发力、力量耐力、耐力素质水平进一步下降。2005 年与 2000 年相比, 汉族学生 50 米跑成绩除少数年龄组无变化以外, 约 87% 的年龄组出现下降。学生的立定跳远成绩全面下降, 7 ~ 18 岁城男、城女、乡男、乡女立定跳远成绩引体向上成绩分别平均下降了 3.7 厘米、3.9 厘米、3.2 厘米、4.1 厘米。男生力量耐力素质指标引体向上成绩有所下降, 13 ~ 18 岁中学城乡男生引体向上成绩分别平均下降了 1.2 次、1.4 次; 7 ~ 18 岁城乡女生一分钟仰卧起坐成绩分别平均下降了 3.7 次、3.1 次。耐力素质的测试指标 50 米 × 8 往返跑, 7 ~ 12 岁城市男女生成绩分别平均下降 2.3 秒、1.3 秒; 乡村男女生分别平均下降 2.7 秒、2.9 秒。13 ~ 18 岁、19 ~ 22 岁城乡男生 1000 米跑成绩分别平均下降 12.4 秒、13.8 秒与 11.9 秒、9.7 秒; 13 ~ 18 岁、19 ~ 22 岁城乡女生 800 米跑成绩分别平均下降 10.3 秒、12.6 秒与 9.2 秒、9.8 秒。③超重与肥胖检出率继续增加, 7 ~ 22 岁城市男生 2005 年超重和肥胖的检出率分别为 13.25% 和 11.39%, 比 2000 年分别上升了 1.4 和 2.7 个百分点; 7 ~ 22 岁城市女生, 2005 年超重和肥胖的检出率分别为 8.72% 和 5.01%, 比 2000 年分别上升了 0.7 和 0.9 个百分点; 7 ~ 22 岁乡村男生, 2005 年超重、肥胖检出率分别为 81.20% 和 51.07%, 比 2000 年分别上升了 1.18 和 1.16 个百分点; 7 ~ 22 岁乡村女生, 2005 年超重、肥胖检出率分别为 4.61% 和 2.63%, 比 2000 年分别上升了 1.2 和 0.4 个百分点。

(3) 2010 年调研结果显示, ①青少年力量和耐力素质持续下降的趋势得到遏制, 部分年龄段成绩出现增长。与 2005 年相比, 反映下肢爆发力的立定跳远成绩有所提高, 7 ~ 18 岁城市男生、城市女生、乡村男生分别平均增长 1.12、1.03、0.76 厘米。与 2005 年相比, 13 ~ 15 岁初中城市男生、城市女生耐力跑成绩分别平均提高 3.03、3.58 秒; 乡村男女生耐力跑成绩与 2005 年基本持平。②视力不良检出率继续上升, 并出现低龄化倾向。7 ~ 12 岁小学生为 40.89% (其中城市为 48.81%, 农村为 32.98%), 比 2005 年增加 9.22 个百分点; 13 ~ 15 岁初中生为 67.33% (其中城市为 75.94%, 农村为 58.74%), 比 2005 年增加 9.26 个

百分点；16～18岁高中生为79.20%（其中城市为83.84%，农村为74.59%），比2005年增加3.18个百分点；19～22岁大学生为84.72%（其中城市为84.14%，农村为85.30%），比2005年增加2.04个百分点。值得注意的是：低年龄组视力不良检出率增长明显，如：7岁城市男生、城市女生、乡村男生、乡村女生视力不良检出率分别为32.17%、36.43%、24.12%、26.95%，比2005年分别增加8.71、8.76、10.56、10.32个百分点。③龋齿患病率出现反弹。调研结果显示，与2005年相比，多数年龄组学生乳牙龋齿患病率、恒牙龋齿患病率出现反弹。如：城市男生、城市女生、乡村男生、乡村女生7岁年龄组乳牙龋齿患病率分别为55.84%、57.48%、62.10%、62.55%，比2005年分别上升8.04、8.78、3.70、3.95个百分点；12岁年龄组恒牙龋齿患病率分别为19.80%、18.64%、18.64%、23.85%，比2005年分别上升8.90、3.94、6.64、8.05个百分点。

青少年学生体质健康水平是一定历史阶段社会发展水平，国民生活质量，教育事业发展程度，青少年学生营养及保健水平的综合体现。国家在宏观政策和制度层面历来高度重视青少年学生体质健康，《劳卫制》《国家体育锻炼标准》《学校体育工作条例》等一系列法律法规的出台，有力地促进和保证了学校体育工作的实施和开展，为学校体育工作提供了制度保障和评价标准，为提升青少年学生体质健康水平、培养健康生活习惯、提高全社会体育教育重视程度发挥了历史性作用。尽管全社会都在高度重视青少年学生体质健康，然而现阶段我国青少年学生体质健康问题仍然比较突出，虽然青少年学生体质下降可以从社会进步、营养改善、学业竞争、重文轻体等方面找到合理解释，然而不容忽视的是，体育教育工作从制度层面到政策执行过程中存在着显著不足，学校体育工作本来应该发挥的作用存在显著的缺失。为了培养青少年学生体育学习、锻炼的兴趣，掌握必要的体育锻炼技能，形成科学、健康的生活习惯，必须在学校体育工作中确实贯彻落实“健康第一”的指导思想，纠正突出技能教学、甄别评价等教学指导思想，转而注重培养学生自觉参加体育锻炼的习惯，形成终身追求健康的意识，以实现学生身心健康素质的全面发展。

二、国外青少年学生体质概况

（一）日本青少年学生体质概况

日本一直非常重视青少年学生体质健康，在不同的历史时期采取各种措施保障该项工作的顺利开展。19世纪时，日本国民体质与欧美发达国家之间存在巨大差距，在全面模仿的指导思想主导下，带有强烈军国主义色彩的日版学校体育模式得以产生。1878年“东京体操传习所”的成立以及从1888年开始的年度“学生体格体力检测”，标志着日本青少年学生体质健康教育开始步入制度化、规范化轨道。虽然，当时日本有关部门已经认识到了现代体育教育能够改善和促进青少年体质健康，然而在当时日本军国主义治国观的影响下，学校体育教育最终偏离了其应有的目标，沦为军国主义培养后备兵员的主要手段，因此全国青少年学生体质状况并没有得到实质性改善，这种局面一直持续到日本战败投降。第二次世界大战后，日本学校体育教育逐渐步入正轨，围绕促进青少年学生体质健康开展了一系列改革：制定了全国性的体育教学指导文件——《学校体育指导要领》，从1947年开始遵照该要领开展体育教学，并根据学校体育发展状况将其不断修订完善，从而大大促进了日本学校体育教学工作的开展和青少年学生体质的改善；以东京奥运会开幕为契机，设立全国性“体育节”；1964年12月，日本内阁出台《关于增进国民健康和体力对策》的决定，以法令的形式规定了全民锻炼日、学校体育课时和必修体育项目；为了指导学校体育工作，全面增进国民身体健康和体力，1968～1970年期间文部省还出台了从小学、初中到高中的有关学校体育的指导文件——《小学要领》《初中要领》《高中要领》和《学习指导要领》。伴随着日本社会经济发展水平的提高，学生体质健康水平也不断提高，据1975年日本文部科学省的“体力运动能力调查”结果显示，青少年儿童运动能力自1964年首次调研开始呈现持续增长的趋势，反映运动能力的跑、投掷和握力等指标数值逐年增加。特别是反映机体形态的指标如身高和体重等自二战战败以来增长显著，表明日本战后在青少年学生的营养、卫生、体育锻炼和疾病防控等方面的工作获得了显著成效。