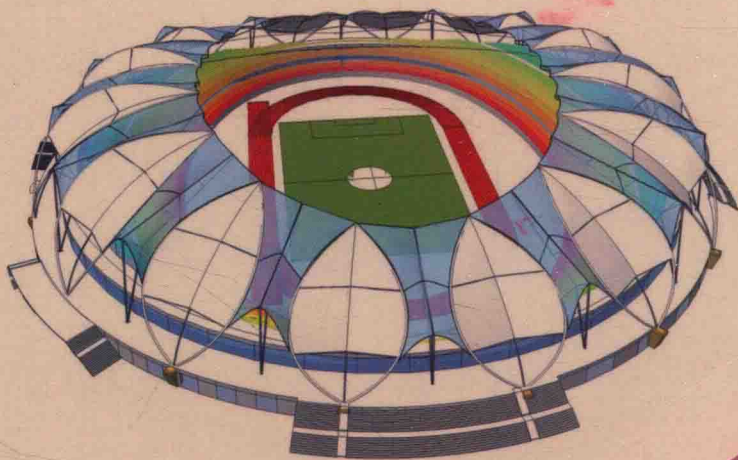



大学生体育与健康研究

孙丽娜 著



 煤炭工业出版社

大学生体育与健康研究

孙丽娜 著

煤炭工业出版社
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

大学生体育与健康研究 / 孙丽娜著. — 北京 : 煤炭工业出版社, 2017

ISBN 978-7-5020-5807-4

I. ①大… II. ①孙… III. ①体育—教学研究—高等学校②健康教育—教学研究—高等学校IV. ①G807.4②G647.9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第092123 号

大学生体育与健康研究

著 者: 孙丽娜

责任编辑: 刘少辉

封面设计: 晟 熙

出版发行: 煤炭工业出版社 (北京市朝阳区芍药居 35 号 100029)

电子信箱: cciph612@126.com

网 址: www.cciph.com.cn

印 刷: 北京市迪鑫印刷厂

经 销: 全国新华书店

开 本: 710mm × 1000mm $\frac{1}{16}$ 印张: 10.5 字数 220 千字

版 次: 2018 年 6 月第 1 版 2018 年 6 月第 1 次印刷

社内编号: 8217 定价: 40.00 元

版权所有 违者必究

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题, 本社负责调换。

前 言

随着教育事业和经济的快速发展，社会对人才综合素质的要求越来越高，现代大学生承载着巨大的学习与就业等竞争压力。很多研究显示，大学生体质呈下降趋势，超重、肥胖、近视等现代文明病有所增加。毋庸置疑，快速发展的社会对人才的基本素质的高要求与大学生体质所呈现的下降趋势形成了尖锐的矛盾，使得大学生体质健康问题备受关注。大学生是社会的一个特殊群体，体育锻炼在促进他们全面发展方面有着不可低估的作用，保持健康的体魄是现代大学生追求的重要生活目标之一。在校大学生通过体育课对他们培养与实施科学健身，不仅对于提高体质具有重大而深远的意义，而且也是他们养成健康生活方式的重要途径。本书以高校体育课教学纲要为指导，以提高学生体质健康为目的，通过对体育课进行运动干预的实验，并在干预中实施体育课负荷监控，发现大学生的体质健康均有不同程度的提高。其中技术、素质实验干预组效果最好，表现在体质测试成绩提高幅度较大，尤其是爆发力、力量素质有较大提高；身体形态进一步优化，身体脂肪率下降；肺活量体重指数由及格向良好转变。高校体育课是大学生健康促进的重要途径，建议在国家政策保障的同时加强监督与实施，确保高校体育课成为大学生健康促进的有效途径；重视课外体育活动的开展与指导，营造良好的健康促进校园气氛；充分发挥体育教师在体育课中的指导作用，把健康促进贯穿在整个体育课教学和课外体育活动中，使大学生体质健康达到最佳水平。

编 者

2017

目 录

第一章 大学生体质与健康概述	1
第一节 体质与健康的概念	1
一、体质概念	1
二、健康概念	2
第二节 体质与健康的关系辨析	3
一、大学生体质与心理健康关系辨析	3
二、大学生体质与生理健康关系辨析	5
第三节 国内外关于体质健康比较分析	6
一、国外大学生体质健康管理	6
二、中国大学生体质健康管理	9
三、国内外大学生体质健康存在差异的原因	10
四、促进我国大学生体质健康的对策思路	11
第二章 健康促进理论的概念及其作用	13
第一节 健康促进理论的概念与策略活动领域	13
一、健康促进的概念	13
二、健康促进的策略活动领域	14
第二节 健康促进理论在健康促进研究和实践中的作用	14
一、健康促进的基本构架	14
二、健康促进的工作过程模式	15
第三节 如何在健康促进研究和实践中选择运用恰当的理论	16
一、交谈的技巧	16
二、理论灌输的技巧	18
第三章 影响大学生体质健康的因素分析	20
第一节 当前大学生的体质现状调查分析	20
一、当前大学生的体质现状调查	20
二、当前大学生的体质现状分析	21
第二节 影响因素分析	22
一、当代大学生体质健康现状的影响因素	22



二、改善大学生体质健康的影响因素	23
第三节 压力对大学生身心健康产生的影响	24
第四章 大学生生活方式与健康	28
第一节 当代大学生的生活方式与健康	28
一、生活方式的概念	28
二、不良的生活方式以及对健康的危害	28
第二节 饮食营养与大学生体质健康	31
一、饮食营养与健康的关系	31
二、大学生饮食营养与健康现状	35
三、影响大学生健康的饮食误区	36
第三节 体育生活方式与大学生体质健康	39
一、大学生体育健康生活方式的认识与培养	39
二、体育生活方式对大学生身心健康的影响	41
三、大学生体育健康生活方式培养的有效途径	42
第四节 大学生的人际交往与健康	43
一、大学生人际交往的含义	44
二、人际交往能力与心理健康的关系	46
三、人际交往对心理健康的影响	47
四、促进大学生人际交往能力、提高心理健康水平的对策	47
第五章 促进大学生体质健康的运动处方研究	51
第一节 运动处方概述	51
一、运动处方的概念	51
二、运动处方的基本内容	52
三、运动处方的作用	56
四、运动处方的发展	57
第二节 运动处方的制定原则与步骤	59
一、运动处方的制定原则	59
二、运动处方的制定步骤	60
第三节 运动处方的实施与监控	65
一、改善心肺功能的运动处方的实施与监控	65
二、慢跑的运动处方的实施与监控	65
三、减轻体重的运动处方的实施与监控	67
第四节 提高大学生身体素质的运动处方研究	68
一、提高大学生体质健康的运动处方介入	68
二、运动处方介入是提高大学生体质健康的重要手段	69



三、提高大学生身体素质的运动处方设计	71
第六章 促进大学生体质健康的保障探索	74
第一节 体育锻炼的疲劳与恢复措施	74
一、大学生对锻炼疲劳的认识和判断	74
二、大学生消除疲倦的手段和措施	77
第二节 体育锻炼的营养补充	80
一、体育锻炼与营养关系的研究	80
二、大学生的体育锻炼与营养卫生	82
三、不同气候条件下锻炼的营养特点	83
四、大学生营养观念的现状及其改善建议	84
第三节 运动损伤及处理方法	84
一、大学生运动损伤的原因分析	84
二、大学生运动损伤的预防	86
三、大学生运动损伤的处理	87
四、大学生运动损伤后的心理反应及心理康复	90
第七章 不同大学生群体的健身方法分析	94
第一节 肥胖型群体的科学健身方法	94
第二节 强身健体型群体的科学健身方法	96
第三节 患病群体的科学健身方法	98
一、影响患病群体大学生体育锻炼的因素与对策	98
二、以提高运动能力为目的的科学健身方法	100
三、大学生患病群体体育教学现状与对策研究	101
第四节 体态矫正群体的科学健身方法	104
一、大学生正确的体态标准与锻炼的意义	104
二、影响大学生体态的因素分析及改善措施	106
三、以体态矫正为目的的科学健身方法	108
第八章 促进大学生体质健康的锻炼方法和实践	112
第一节 健步走	112
一、健步走对大学生身心健康的影响分析	112
二、健步走的科学锻炼方法及注意事项	113
第二节 健身跑	115
一、健身跑对大学生身心健康的影响分析	115
二、健身跑的方法及注意事项	117
第三节 休闲球类运动	119
一、棒球促进大学生体质健康的锻炼方法	119



二、羽毛球促进大学生体质健康的锻炼方法	121
三、乒乓球促进大学生体质健康的锻炼方法	123
四、网球促进大学生健康体质的科学锻炼	125
第四节 健美操	130
一、健美操课对大学生身心健康的影响	130
二、如何更好地发挥健美操课程的作用	132
三、大学生如何科学地进行健美操锻炼	133
第五节 瑜伽	135
一、瑜伽运动对高校体育教学的意义	135
二、如何完善加强瑜伽教学体系	136
三、高校大学生参与瑜伽运动的分析及研究	137
四、大学瑜伽教学中融入形体训练的探讨	138
第六节 太极拳	141
一、太极拳对高校大学生身心健康的影响	141
二、大学生如何科学地进行太极拳锻炼	143
三、如何激发大学生练太极拳的积极性	145
第七节 游泳	146
一、游泳运动对大学生身心健康的价值	146
二、初学游泳的大学生克服恐惧的方法	148
三、大学生游泳健身方法的探究	150
参考文献	153

第一章 大学生体质与健康概述

在日常生活中，一个人是否健康通常采用“体质”和“健康”两个词来衡量，这就说明体质和健康同时满足要求，才能对人体是否健康做出一个统一的回答。随着社会的进步，科学技术的发展，人民生活水平的不断提高，大学生体质健康得到了明显改善，但与此同时，学生的体能素质却越来越差，如肺活量明显下降，肥胖者明显增多，近视眼患病率仍居高不下，这些现象表明，体质与健康作为我们追求的目标和学校体育改革的新方向和新思路非常值得我们关注。

第一节 体质与健康的概念

一、体质概念

早在两千多年前，《黄帝内经》就提到人类的体质问题，并且对体质形成的机理及其与疾病诊疗的关系作过一定的论述，书中详细论述了体质的概念，并且阐述了体质与自然、先天和后天因素的相互关系。可以说《黄帝内经》奠定了以后体质研究的道路。后世《金匱要略》《温病条辨》等医著中也都包含关于体质的内容，但论述零散，且缺乏整理，一直未能形成系统的学说。

在西方古代文献中也能寻觅到关于体质方面的内容。《希波克拉底文集》中提出了“体液学说”，认为人体由血液、黏液、黄疸和黑胆体液组成，并描述了人体的体质类型及其与疾病的关系。可见对于体质的研究东西方在很早以前就已经着手了，但其主要还是以医学理论为依据。时至今日，随着科技的进步，一些学科的不断完善及交叉学科的相互渗透，对于体质相关内容的研究也越来越深入，越来越体系化。国内有从三大主要领域对体质进行比较系统的研究：

其一，体质人类学领域，对体质并没有给出明确定义，从其所涉及的研究内容来看，体质人类学中的体质概念，包括形态结构特征、机能、代谢特征，以及心理行为特征等方面的内容；其二，以王琦教授为代表的中医学领域认为，体质是个体生命过程中，在先天遗传和后天获得的基础上表现出的形态结构、生理机能和心理状态方面的综合的、相对稳定的特质；其三，国内体育界以前对体质的定义各个学者没有形成统一的说法，直到1982年体育科学学会体质研究会在泰山会议上给出了比较统一的定义，也是迄今为止比较权威的定义，即体质是构成人体各要素能力的一种综合体现，是人体的质量，它是在遗传性和获得性基础上表现出来的人体形态结构、生理功能和心理因素的综合的、相对稳定的特征。



尽管各个领域学科对体质都从自己的专业角度去界定，但不难看出它们也存在共同之处，即体质所涉及的范畴应包括形态结构、生理机能和心理因素。体质包含形态结构、生理机能几乎没有什么异议，对于是否应包含心理因素（即身心是否合一）有的学者却持不同的看法。郝树源认为不应该包括心理因素，其辩论依据是“体质好则心理发育水平就较高，体质差则心理发育水平就较低。照此说来，心理不健全的人、精神病人或者罪犯都应该是体质孱弱的，而精神正常的人都应该体质健壮，体质概念包含心理因素无论如何也讲不通”。我们不能抽离出单一因素去评价体质的优劣。形态结构、生理机能、身体素质、运动能力、心理发育以及对外界环境的适应能力是构成体质五个重要因素。它们共同起作用，不是孤立存在的，而是相互促进、相互影响的，心理不好的人形态结构和生理机能不一定不好，“体质”是综合因素的结果。要评价一个人的体质水平，应根据以上几个方面全面、综合地进行评价。

日本是世界上进行体质研究最好的国家之一，在日本没有“体质”一词，他们称“体质”为“体力”。日本学者福田先生对体力的解释是：“包含精神能力在内的人类所固有的生命力。”日本《学校体育用语辞典》中对“体力”的定义是：“人的正常心理承受能力、对疾病的防御能力和能保证积极工作的身体行动能力。”日本体育学会测定评价专科分会对“体力”所下的定义是：“体力”就是人们为了（有充裕能力）来应付日常生活和偶然事件所必需经常保持的工作能力和抵抗力。

分析日本学者对体质的研究可以概括出两点：一是体质包括身（身体要素）、心（精神要素）两个方面；二是将体质界定为一种“能力”。

美国的体质测试叫作 Fitness Test，随后体质的定义就逐步演变为能安全地从事体力活动并能预防因运动不足而引起的疾病。到了20世纪70年代，认为 Fitness 包括运动素质和健康素质。美国不同时期对“体质”的定义也是不同的，主要分为三个阶段，第一阶段是二战期间，为了战争需要把“体质”定义为：“人体抵抗疾病的能力以及身体运动的能力。”第二阶段是战后经济的快速发展阶段，随着对体质研究的深入不同学者给出了不同的看法，体质的概念变得更广，它包括了身体的体质、社会的体质、道德的体质以及精神的体质。第三阶段是对体育和医药科学的研究，总的体质包括身体的、心理的以及社会的体质，而身体的体质是更为有意义的，是其他体质的基础。

由此可以看出，国与国之间由于地域、文化、经济的差异，对体质的认识与界定存在一定的差异，随着时代的发展，各国对体质的认识更深刻、研究的层次更深入、内容的充实度更完善。

二、健康概念

健康是人类永恒的话题，是人类所追求的目标和共同的愿望。在人类对健康概念的理解上在不同时期有着不同的解释。远古时期，生产力极其低下，人们对自然界的认知还处于感性阶段，不能正确解释疾病的实质，只能用“上天和神灵的力量或惩罚”来认识疾病。随着生产力的迅速提高，医药学以及相关学科不断发展，人们开始认识到健康是可以把握、不依赖于天命的，并逐渐形成了健康就是能正常工作或没有疾病的机械唯物论的



健康观。进入20世纪中期以后,健康的内涵不断发展,由过去单一的生理健康(一维)发展到生理、心理健康(二维)又发展到生理、心理、社会良好(三维)。1948年,世界卫生组织(WHO)提出了著名的健康三维概念,即“健康不仅是没有疾病或不虚弱,它还涉及身体的、心理的和社会的完美状态。”1989年,世界卫生组织进一步定义了四维健康新概念,即“一个人在身体健康、心理健康、社会适应健康和道德健康四个方面皆健全”。

可见,“健康”主要包含身体健康、心理健康、社会适应健康和道德健康四个方面的内容,而身体健康是其中的一个方面。

按照医学上的标准,身体健康就是指没有疾病和衰弱的状态,表现出来的是体能的良好、身体机能正常、精力充沛的状态等。在这里我们要探讨的就是身体素质与身体健康(没有疾病与衰弱状态)的关系,至于身体素质与心理健康、社会适应等方面的关系还有待于进一步研究。

第二节 体质与健康的关系辨析

体质和健康都涉及人体的形态发育、生理机能、运动能力和心理状况及对社会(包括人际关系)的适应能力等方面,说明它们之间既有所不同,又有所联系。体质是生命活动的最基本要素,也是健康的物质基础。从研究角度看,体质侧重于体格、体型、身体素质、运动能力等,而健康则侧重于研究人体的心、肝、脾、肺、肾及血管组织结构和生理功能的疾病、异常和死亡。体质是从“外观”研究人体,健康是从“内部”研究人体。体质是人的质量,健康则是体质状况的反映和表现,所以在评价体质和健康状况时,有些指标很难说成是纯属检测体质的指标,另一些指标也很难说成纯属健康检查的指标。从身体素质与身体健康的概念,对于身体素质与身体健康的关系而言,两者之间既有区别又有密切的联系。

一、大学生体质与心理健康关系辨析

随着社会的高速发展,心理问题日益凸显。大学生心理健康已成为高校教育关注的一个焦点。在全面推进素质教育,促进学生身心和谐健康发展的同时,了解和掌握大学生体质与心理健康的对应关系及不同体质状况大学生的心理特征,对于今后高校在体质健康教育过程中整合心理健康教育提供了理论依据,对于引导大学生积极参加体育锻炼,改善身心健康,促进身心健康的和谐发展具有一定的指导意义。

1. 体育锻炼对大学生心理健康影响的研究

体育活动对大学生的心理健康有着积极作用。不同领域的学者从不同角度对体育对心理产生的作用进行了阐述。

(1) 社会学认为体育对心理的作用

从社会学的角度来看,体育活动对心理的作用主要表现在以下五个方面:①有助于智力的发展。首先,体育活动可促进人大脑的开发和利用,增强神经系统的功能。其次,体



育活动能减缓应激反应,提高脑力劳动的工作效率。再次,体育活动可以在一定程度上消除脑力劳动引起的疲劳。②对于调节情绪有积极作用,情绪状态是衡量体育运动对心理健康影响的重要指标。③有助于坚强意志品质的形成,意志品质既是在克服困难过程中表现出来的,又是在克服困难过程中培养出来的,而体育运动的特点在于需要不断克服客观和主观困难。④有助于人际关系的改善,体育运动无论是个人项目还是集体项目都属于群体活动。在体育运动中,自觉或不自觉地与同伴、教练和老师、对手进行交流,只有这样才能完成体育活动,同时在活动中体现出了公平竞争、团结协作、友好交往等良好的交往原则。⑤可使人确立良好的自我概念,是个体主观上对自己身体、思想、情感等的整体评价,它是由许许多多的自我认识组成的。

(2) 心理学认为体育对心理的作用

从心理学的角度来看,关于体育锻炼对心理状态改善的可能机制有以下三种学说:①认知行为假说:人们完成一项他们认为较为困难的任务时,其自定标准水平就会提高,就会有自我成就感、自定效能提高感,这种成就感就会打破与抑郁、焦虑以及其他消极心境状态关联。②社会交互作用假说:体育锻炼扩大了人与人之间的交往,进而加强了社交。③分散注意假说:运动后可产生注意分散,其结果是降低心理紧张状态。长期的体育锻炼在减少消极情绪方面比放松练习或其他练习分散注意力同时令人感到愉快的活动更有效。

(3) 生理学认为体育对心理的作用

从生理学的角度来看,目前关于体育锻炼对心理状态改善的可能机制有以下三种学说:①心血管功能学说:体育锻炼促进心血管系统功能的发展,增强血管的收缩性和渗透性。健康的血液循环可使体温恒定,有助于保持神经纤维的正常传导性,从而有利于心理健康。另外,体育活动引起的体温升高可使人产生短期安静的效果。该理论基于脑干温度的变化,可使肌梭活动和大脑皮层电活动减少,从而达到放松状态。②单胺假说:有证据显示,神经递质在神经之间以及神经与肌肉之间起传递信号的作用。脑部的神经递质,如去甲肾上腺素与5-羟色胺的水平与压抑和精神分裂有关,脑中单胺的改变在运动导致的情绪变化中起了媒介作用。研究表明,抑郁的人经常出现胺分泌量减少的情况,如去甲肾上腺素、血清基、多巴胺减少等,而进行体育锻炼则会出现脑去甲肾上腺素提高的现象。从理论上分析,体育锻炼刺激神经递质的分泌,抑制抑郁、焦虑等心理情绪的产生,进而对心理健康起到促进作用。③内啡肽释放假说:各种内啡肽产生于脑、脑垂体和其他组织,这些内啡肽具有吗啡的作用,内啡肽能减轻痛感和产生快感,而运动能够促进人体的 β -内啡肽的释放,从而减轻痛觉和改变精神状态。

2. 大学生体育锻炼及体质与心理健康相关性的研究

Diehl Nancy 等人在1998年对160名女大学生进行身体质量指数BMI、社会体形焦虑、厌食症状、暴食症状、抑郁自评、自尊、身体练习问卷的调查显示,社会体形焦虑与饮食紊乱有显著关系。Brunet Jennifer 等人的研究结果证明,自尊显著影响社会体形焦虑,同时也显著影响体质,通过提高自尊和有目标地对社会体形焦虑进行干预,可以帮助提高身体活动的动机和体育行为。Haase Anne 认为,运动员的体形认知与运动员社会体形焦虑密切相关,女运动员对于体形的认知直接影响体形焦虑和饮食。Markland David 等人认为,



男女体育锻炼的动机不同主要是由男女对形体认知的不同造成的。

总之,无论是国内还是国外,对体育锻炼对心理产生的健康促进作用都毋庸置疑,体育锻炼可产生社会、心理和生理等方面的作用,促进大学生的心理健康良好的发展。然而对于大学生的体质与心理健康的关系研究,目前仅局限在体质与心理的相关性方面,而针对不同的体质状况所表现的心理特征以及不同的心理特征所具有的体质特征的研究目前未见报道。进行体质与心理之间的定量研究对于今后高校在体质健康教育过程中整合心理健康教育提供理论依据,对于引导大学生积极参加体育锻炼,改善身心健康程度,促进身心健康的和谐发展具有一定的指导意义。

二、大学生体质与生理健康关系辨析

1. 体质与健康的区别

首先,身体素质是衡量一个人运动技能状况的重要标志之一,主要通过力量大小、速度的快慢、耐力时间的长短、灵敏性的敏感程度、柔韧性的差异等表现出来,具有一定的客观性,而身体健康是全身组织的机能都保持的一种正常水平和状态,表现为身体没有疾病和不虚弱,还需要人们进行一定的主观判断,有一定的主观,这种正常水平与状态的判断是主观意识和客观实际的统一。

从两者的区别来看,身体健康比身体素质高一个层次,受身体素质的影响。但笔者并不赞同身体健康包含身体素质的说法,因为我们知道身体素质是个中性词,具有好坏之分,而身体健康则不同,是个褒义词,我们在说一个人身体健康的同时,已经说明这个人的身体没有疾病,处于一种完美的状态;但我们说一个人“身体素质”,却看不出是说明什么。所以对于“身体健康”包含“身体素质”的说法缺乏合理性,笔者认为两者范畴所指不同。

最后对身体素质的评定主要是通过对各项指标的测试来表现的,比如说通过握力计测力量的大小、时间的长短测速度的快慢等,也就是只要我们通过定量分析就可以判断出。而身体健康则不然,确定一个人的身体是否健康,身体是否处于无疾病和衰弱的状态,单单靠相应的指标的测量(血压、脉搏等)是不够的,还要通过医生对其进行各方面检查和判断进行定性分析才可以得出。

2. 体质与健康的联系

身体素质与身体健康两者具有密切的关系。首先,身体素质是达到身体健康的一个基本条件和基础。身体素质好坏是影响身体健康的一个重要方面,学校的体育活动主要是通过对学生进行身体的练习来达到身体健康的目的,而身体活动的练习必须以一定的身体素质为基础,可以想象如果一个学生身体素质很差,如何掌握动作技术进行身体练习?又如何通过身体的练习来达到身体健康的目的?其次,提高身体素质是增强体质、提高运动技术水平的重要方面,无论是增强体质还是提高运动技术水平都是促进身体健康的有利条件。再者,身体健康是身体素质的归宿和最终目标。一个人正是以一定的身体素质为基础,通过身体的活动和练习,增强人体运动技能水平,最终达到身体的无疾病和衰弱状态,表现出良好的体能、充沛的精力等,从而获得幸福的生活。



第三节 国内外关于体质健康比较分析

体质健康管理是中外大学体育工作普遍关注的重点, 体质健康测试与评价是体质健康管理的重要组成部分。近 20 年来, 全国学生体质健康工作有了较大的发展, 学生的健康观念和体育锻炼意识得到了加强。然而, 学生的体质健康状况却不容乐观, 特别是耐力素质、力量素质和速度素质呈下降趋势。因此加强对大学生体质健康的管理显得尤为重要。

一、国外大学生体质健康管理

(一) 美国学生体质健康管理

1. 美国学校健康管理的发展

健康管理作为一个行业及学科, 最早出现于 20 世纪 50 年代的美国。当时美国正面临着无法遏制的医疗费用增长和健康对后工业化时代生产力的压力的双重挑战。美国政府认为健康管理和促进是关系国家经济、政治与社会稳定的大事, 制订了健康管理计划具有必要性和可行性。健康管理在美国具有十分广阔的产业市场, 并且发展异常迅速。据有关研究发现, 如果在健康管理方面投入 1 元钱, 则可减少 3~6 元的医疗费用, 且这种回报是持续的。

美国政府对学生健康也十分关注, 其学校的健康管理模式历经了体育卫生模式、健康教育模式、健康促进模式三个阶段。在 20 世纪 50 年代早期, 美国使用“克罗斯-韦伯(Krass-weber)测试标准”, 对全美青少年儿童进行了体质状况测试, 测试结果震惊了美国总统, 引起了美国政府对学校体育的深刻反思。经过相当长时间的探索和研究, 1980 年美国保健福利部推出了“增进健康, 预防疾病”的十年规划。1987 年美国参、众两院通过了一项决议, 鼓励各州为所有一至十二年级的青少年儿童提供高质量的体育课程。1988 年又推行了“最佳健康计划”, 激发学生从事体育活动并呼吁家长对此关心。1990 年, 美国再次提出一项新的十年规划——“2000 年健康人”的全民健身计划, 列出了 298 个优先发展的领域, 其中涉及学校体育的就有 192 项之多。使 6 岁以上的学生每天参加不少于 30 分钟有规律的轻度到中等强度的体育活动的人数比例至少增加到 30%; 6~17 岁的儿童和青少年参加以增强身体发育和心血管适应性为目标的大强度体育活动, 每周 3 次, 每次至少 20 分钟的人数比例至少增加到 75%; 6 岁以上的不从事娱乐性体育活动的人数下降到 15% 以下; 6 岁以上的参加有规律的旨在提高维持肌肉力量、耐力和柔韧性的体育活动的人数比例至少增加到 40%; 12 岁以上超体重的青少年在配以合理膳食并积极参加有规律体育活动的人数比例至少增加到 50%。在身体素质的划分方面, 由单纯的身体素质测试演变为身体健康的测试。运动素质只是相对于运动员而言, 而健康素质则是每个人都需要的。美国的健康测试标准的最大特点是以增进健康为主, 选择的测试项目也是围绕着如何增进青少年的健康而安排的。美国学者把人的体质划分为两个方面: 健康基本要素和运动神经表现要素。体质中健康基本要素包括身体组织构成、心肺系统耐力、柔韧



性、最大力量和肌肉耐力五个方面,决定了一个人的健康状况,这部分体质水平高的人能够有效抵御疾病的侵害。

进入90年代,美国学校体育教育的一个趋势是:体育教育与健康教育的紧密结合,许多大学的体育部门与学校医疗卫生部门联合开设“健康课程”,它是一种将身体活动、运动技能及健康理论全面结合的教学形式,理论课涉及的范围从体脂分析到运动营养,从性卫生教育到心理压力的控制,从控制体重到力量练习等,目的是使学生通过学习掌握多方面的有关健康、健身的知识与方法,使自己成为身心健全的健康人。

2. 美国大学生体质健康管理现状

美国体质健康评价已有半个多世纪,对体质指标的运用、影响因素及局限性都有较深入的研究。美国国内定期对青少年进行体质健康测试始于20世纪50年代。当时由于美国青少年的体质测试结果与欧洲国家存在一定差距,因此,美国政府要求学校定期对学生进行体质测验。1966年,Johnson总统建立了“总统体质健康计划”(Presidential Physical Fitness Program),在1986年发展为“总统挑战计划”(President's Challenge),其内容包括健康体适能(Health-related Fitness)、体能(Physical Fitness)和身体活动(Physical Activity),第一次把身体活动量纳入到体质测验的范围之内。

1982年,美国库珀研究员(Cooper Institute)开发了体质测试项目(FITNESSGRM),目的是帮助体育教师评价学生的体质健康状况,与我国目前的“国家学生体质健康标准”极为类似,测试内容包括心肺耐力、身体组成、肌肉力量、耐力、柔韧性等。目前,美国所有教材中体质测试的内容都紧紧围绕健康的基本要素进行。

美国有规律地进行体质测试的目的是为了提高青少年的体质,增进健康。然而,许多年后,人们发现青少年的体质反而呈下降趋势。许多专家学者认为,有必要检查学校体育为什么没能成功取得这些目标。美国学者研究发现,学生健康与否与花费在身体活动的时间没有关系;当根据学生的体质表现评价老师课堂教学成功与否时,体育课变成了体质训练课,并且在体质测试中作弊可能变成一个广泛的问题。因此,不建议公开及相互比较学生的体质测试分数,避免伤害学生的自尊与自信;不鼓励学生去达到体质评价的优异区,而是让学生个人决定自己的表现水平,教师指导学生参照体质指标需参加什么活动才能达到锻炼效果。

也有一些研究者认为,学生的体质测验结果不能作为体育课分数或评价教师教学的有效性以及评价学校体育工作的质量。教师仅负责完成体质健康测试,对测试结果不负有责任。因此,体质健康测试应保持长期化,不应阶段性完成。鉴于多种因素影响体质健康评价的有效性,美国在20世纪90年代,基本不在体育课上评价学生的体质,体质测试仅作为学生健身课的自评指标。

(二) 日本学生体质健康管理

1. 日本学校健康管理的发展

亚洲健康管理的发展总体滞后于美国及欧洲,而在众多亚洲国家中日本是非常重视健康管理的国家,且管理成效显著。在日本,行政机关和民间健康管理组织一起对全体国民



进行健康管理。日本健康管理服务的基本内容和方法有：健康调查、健康体检、体检后评估和帮助、健康增进活动及健康教育。健康管理在日本的成功主要在于其有健全的法律、配套的健康管理制度和健康管理网络，而且，其国民的健康意识较强。

第二次世界大战后，日本在美国占领当局和教育视察团的指示下，战前的军国主义教育转向民主主义教育，美国的自然主义体育思想、健康教育思想极大地影响了日本，使日本人认识到身体教育主要是促进身体发育的系统教育，而健康教育是关于身体保养的系统教育，两者在以身体为对象上是相同的，且都是为了保持健康。因此，应该同时作为体育科的内容。出于这种认识，日本战后第一部《学生学习指导纲要》明确指出，要重视健康教育，将其作为体育科的内容。可见，健康教育与身体教育的结合在日本作为战后新体育的一个原则被强调，以后的历次《学习指导纲要》中也非常重视健康教育。20世纪70年代以来，日本人的生活环境和生活方式发生了巨大的变化，物质生活达到了世界先进水平。但是，生活的快节奏使他们失去了往日的从容，家庭教育的功能弱化，社会结构以企业为中心，社区的教育功能也日趋下降，学历至上引发了过度的考试竞争，现行的教育制度已不适应社会的发展变化，教育改革势在必行。

日本从1990年开始实行新的《学习指导纲要》，增加了选修内容的比例。日本从20世纪40年代开始，就把健康体育作为体育科必要的组成部分，从小学到大学一贯坚持体育与健康教育相结合。日本保健教育的基本方针是让学生理解有关健康和安全的基本知识，培养学生自主的、健康的生活能力和态度，使其能适应自己的成长发育阶段。

2. 日本大学生体质健康管理现状

在体质健康研究领域，日本处于世界的前列，建立了比较完善的学校保健卫生制度，积累了丰富的儿童、青少年生长发育的研究资料。相对于我国的体质健康测试，日本称为“体力测试”。在日本，“体力”是指人们为了正常生活、工作和应付意外而经常保持较强的行动能力和抵抗能力。体力测验，是指对身体运动能力进行测验。

第二次世界大战以后，受美国的影响以及为了满足日本经济高速发展对劳动力质和量的需求，提高国民的体力已成为社会需要，为此，日本政府内阁设置了增强国民体力委员会，各种以增强国民体力为宗旨的民间团体也应运而生。1963年，日本文部省制定了《运动能力测量标准》；1964年，日本制定了《体育运动振兴法》，其宗旨是增进国民身心健康，丰富国民生活。日本政府的体育发展战略，由过去重视竞技体育转变为重视国民的体力健康的保健体育，鼓励国民增强体力，参加体力测量活动。为推动增强体力活动的开展和把握国民的体力现状，从1967年开始，日本文部省组织进行全国性的体力测量活动，随后经过若干次调整补充，最后形成了从小学生到成年人，包括体力和运动能力的体力测量体系，在全国每年进行1次抽样调查。1996年，日本文部省开展了调查研究，在1998年日本对青少年体力测试的内容进行了改革，取消了运动能力测试和体力诊断测试的划分，将两者合并，精简测量项目，推行统一的《新体力测试》。按照日本对体力测试年龄段的划分，日本大学生跨越了两个年龄段（12~19岁、20~64岁）。

根据历年体力测量的资料，对体力测量各项项目的可靠性和有效性及实用性进行研究是日本体力测量改革的主要任务。新体力测量中，降低了对测量条件和器材的要求，强调简



便易行,这对测量的质量有一定影响。此外,新体力测量没有体现出现代科学技术飞速发展的成果,缺乏新的测量手段和方法。

二、中国学生体质健康管理

1. 中国学校健康管理的发展

在中国,健康管理作为一门学科及行业是最近20~30年才兴起的。2001年国内第一家健康管理公司注册,2005年健康管理师国家职业设立,2006年以健康管理为主题的各类会议、论坛、培训逐步增多,有些业内人士称之为“健康管理年”。但必须看到的是,要建立具有中国特色的健康管理运营模式和服务体系,仍然任重道远。困难是多方面的:①健康管理的理念较为先进,而健康管理的学术理论与科研技术却相对滞后;②健康管理的模式与方法单一;③至今尚无学校培养专业的健康管理人才,从事健康管理的人员匮乏;④具有中国特色的高校健康管理体系及相关模式尚未建立。

新中国成立后,党和政府就非常重视青少年的健康问题,并在历次重要会议中强调了健康在增强人民体质、保障社会主义事业建设中的重要作用。1950年6月19日,毛泽东主席针对学生健康状况不好,提出了“健康第一”;1978年3月,邓小平同志又明确指出,培养人才的教育事业是实现四化的基础,而人才的身心健康又是建设社会主义物质文明和精神文明的重要保证,由此可见,在学校中推行健康管理,提升学生健康水平是符合我国国情和社会发展需要的。1979年以来,我国先后进行过五次大规模的全国学生体质健康状况调研。原国家教委、原国家体育总局等有关部门从鼓励和推动学生积极参加体育锻炼,增强学生体质的目的出发,在不同时期先后制定了《劳卫制》、《国家体育锻炼标准》、《大学生体育合格标准》等一系列制度。这些制度的制定和实施,对于增强学生体质、促进我国学校体育工作具有积极的意义。

目前,我国学校的健康模式正处于健康教育模式的转型期,面临着健康模式认识缺乏、卫生人力及物资资源不足、相应的规章制度不健全等多种困难,因此,我们要充分吸收健康教育与健康促进的优势,探索建立有中国特色的体质健康管理模式。

2. 中国大学生体质健康管理现状

2002年,教育部、国家体育总局联合下发《学生体质健康标准(试行方案)》和《〈国家学生体质健康标准〉(试行方案)实施办法》。2007年,教育部、国家体育总局在总结试行工作的基础上,根据新的形势对《国家学生体质健康标准》进行了修改和完善,正式实行《国家学生体质健康标准》和《〈国家学生体质健康标准〉实施办法》,这是目前我国大学生体质健康管理的法规性文件。《国家学生体质健康标准》从身体形态、身体机能、身体素质和运动能力等方面综合评定学生的体质健康水平,是促进学生体质健康发展、激励学生积极进行身体锻炼的教育手段,是学生体质健康的个体评价标准。目前,我国大学生体质健康管理工作中存在的主要问题是:重体质健康数据采集,轻后续管理与服务;缺乏对体质健康患病群体必要的干预措施;体质测试工作者难以严格执行《〈国家学生体质健康标准〉实施办法》;测试的组织和管理有待于进一步加强等。

体质健康管理是中外大学体育工作普遍关注的重点,体质健康测试与评价是体质健康