

教育部人文社会科学研究项目（项目号：13YJC890042）

上海交通大学科研创新基金项目（项目号：12TS04）

体育学视阈下的 我国大学生健康素养的 理论与测评研究

于红妍 孙麒麟 著

北京体育大学出版社

教育部人文社会科学研究项目（项目号：13YJC890042）

上海交通大学科研创新基金项目（项目号：12TS04）

体育学视阈下的 我国大学生健康素养的 理论与测评研究

于红妍 孙麒麟 著

北京体育大学出版社

责任编辑:张清垣
审稿编辑:董英双 李 飞
责任校对:长 春
版式设计:杨 俊
责任印制:陈 莎

图书在版编目(CIP)数据

体育学视阈下的我国大学生健康素养的理论与测评研究 / 于红妍, 孙麒麟著. — 北京: 北京体育大学出版社, 2015.12

ISBN 978-7-5644-2157-1

I. ①体… II. ①于… ②孙… III. ①大学生—体育—健康—素质—研究—中国 IV. ①G807.4

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第311625号

体育学视阈下的我国大学生健康素养的理论与测评研究

于红妍 著
孙麒麟

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
邮购部: 北京体育大学出版社读者服务部 010-62989432
发行部: 010-62989320
网 址: <http://cbs.bsu.edu.cn>
印 刷: 北京京华虎彩印刷有限公司
开 本: 787×1092毫米 1/16
成品尺寸: 157×235毫米
印 张: 13

2016年1月第1版第1次印刷

定 价: 38.00元

(本书因装订质量不合格本社发行部负责调换)

作者简介

于红妍，女，中共党员，1976年11月出生于黑龙江省鸡西市，2000年获得体育学学士学位，2006年获体育学硕士学位，2008年国家公派美国留学，2009年获体育学博士学位，现为上海交通大学体育系副教授、硕士研究生导师，上海交通大学学生体质监测中心副主任。



主要研究体质健康评价、运动训练方法等，在国内外期刊发表论文10余篇，先后主持完成教育部人文社科项目、上海市社科青年项目、上海市科研创新重点项目及上海市体育局、上海交通大学科研创新特色项目等多项。

孙麒麟，上海交通大学讲席教授，上海交通大学体育科研所所长，博士生导师，高等学校国家级教学名师，国家社科基金评审组专家、教育部全国高等学校体育教学指导委员会公体学科组组长、教育部直属工科院校体育协会理事长、中国高等教育学会体育



研究会常务理事、国际乒乓球联合会国际裁判长。获国务院专家特殊津贴、国家精品课程奖、国家精品教材奖、国家优秀教学成果二等奖、宝钢教育基金优秀教师特等奖、国家优秀教材二等奖、全国学校体育卫生先进个人等奖项和荣誉称号。主持国家哲学社会科学重点课题《中国百年大学体育文化传承与发展研究》等，撰写《全国高等学校体育教材实践教程》等多部专业教材。

序

大学生体质健康问题研究是出于提升大学生体质健康水平、促进大学生全面发展的需要，更是国家科教兴国战略和人才强国战略在价值论层面上的必然要求。

目前我国大学生体质健康状况着实令人担忧。据2014年国家学生体质健康研究结果显示，从1985年以来，我国大学生体质健康水平持续下降，尽管国家出台了相关政策法规，采取了各种办法，但是大学生体质下滑的趋势仍未得到快速有效的控制。众所周知，学生体质的下降不仅受到身体素质的影响，而且是认知、生活习惯、社会环境等综合因素影响的结果。“健康素养”（health literacy）简单来说是在维持和促进自身健康的一种综合能力，被国际公认为是维持全民健康的最有效最经济的策略，而当前国际上从公共卫生学、临床医学、教育学等多学科综合研究健康素养的问题一直是国际健康领域研究的重要内容。本研究就是基于这样的考虑，立足于体育学视角，借鉴健康素养与体育素养的概念和内涵分析，提出“体育健康素养”，即指人们掌握与健康相关的体育知识、运动技术和技能（包括对运动损伤的预防和应急处理），并通过这些知识和技能的应用达到提高或改善自身健康的能力。本人认为，促进大学生体质健康发展的关键在于体育健康素养的教育与培养，而大学是多数大学生走入社会前的最后一个阶段的学校教育，所以是终身体育教育的关键阶段，因此，着眼于体育健康素养认知、诠释大学生体质健康

促进机制、构建大学生体育健康素养评价指标体系和评价量表、提出培养大学生体育健康素养的策略和方法无疑具有相当的迫切性。

本书第一章为导论，提出了本书的选题依据、着重对相关概念进行了阐述和分析，包括健康素养概念的四种类型的界定、国内学者对体育素养的界定以及本书提出的体育健康素养，介绍了本书的研究思路、研究方法和可能的创新。

本书的主要研究内容从第二章开始逐步展开，基本划分为三大板块。

1. 国内外健康素养研究述评。在这里，采用citespace可视化技术分析了目前国际健康素养研究的现状、热点及发展趋势，总结了国际健康素养测评发展的三个阶段，介绍了国外七种主要的评价工具和评价特点，同时综述了国内健康素养的研究现状和存在的问题。

2. 大学生体育健康素养的理论与测评研究（三、四、五章）。第三章论证了从体育学视角提出体育健康素养的依据、阐述了体育健康素养的概念和组成结构。在第四章中构建大学生体育健康素养评价指标体系、评价量表和模糊综合评价模型，拟定了《大学生体育健康素养44条》，并对全国主要地区的在校大学生体育健康素养状况进行了实践调查。第五章根据全国大学生体育健康素养调查结果，查找出了目前我国大学生体育健康素养不足的种种表现。

3. 围绕如何培养或提高大学生体育健康素养这一问题开展研究（六、七章）。第六章分析了目前阻碍大学生体育健康素养提高的障碍，同时邀请了国内外一些专家和学者对此问题，各抒灼见，进而阐发大学生践行体育健康素养的理念、机制、具体方法和应对策略。第七章

提出了大学生体育健康素养操练步骤，按着大学生践行体育健康素养经历的过程，分步骤分阶段地设计了几个核心要素，并援引几名大学生谈及如何建立体育锻炼习惯和体育运动的感受，为增强大学生体育健康素养培养的信心和能力提供帮助。

本书在系统论指导下，遵循“提出问题-分析问题-解决问题”的研究思路，围绕“体育健康素养理论构建、体育健康素养测评、体育健康素养培养”三个主要内容进行了设计和数据采集，整个研究过程是研究者主观认知与实际调查结果逐步验证、修正统一的过程，力争做到理论构建与方法构建相结合、调查研究与实验研究相结合、描述性研究与探索性研究相结合、定性分析与定量分析相结合。期待本书能为大学的管理者、关心大学生体质健康发展的读者带去更多的启示，为大学生读者们带去鼓励、支持和帮助，也希望为提高我国大学生体质健康水平、促进我国大学体育教育改革与发展提供有价值的参考。

2015年9月20日于上海交大

摘 要

本书是从体育学视角研究大学生健康素养问题。在对健康素养（health literacy）概念、测评工具及测评发展阶段以及国内体育素养测评理论与测评存在的问题分析的基础上，采用文献研究法、调查法、个案研究法、规范性分析与实证分析相结合等方法，提出了“体育健康素养”一词，界定了体育健康素养概念、论证了体育健康素养的构成要素，构建了大学生体育健康素养评价指标体系、评价量表和评价模型，提出《大学生体育健康素养44条》，然后应用建立的评价量表和评价模型对全国不同地区在校大学生体育健康素养进行调查和分析，揭示当前大学生体育健康素养的现状、特征和制约因素。最后，结合专家建议，提出了大学生体育健康素养培养的理念、机制及策略，并提出大学生体育健康素养操练指南。

大学生正处于智力和体力最佳发展期，而大学又是多数大学生接受学校教育的最后一站，对其进行体育健康素养评价和培育有着重要的现实意义和价值。本书提出的大学生体育健康素养理论及实践操作方法，希望能为提高大学生体质健康水平略尽绵薄之力。

关键词：健康素养；体育素养；体育健康素养；测评；大学生体质健康

目 录

第一章 导 论	1
第一节 选题的缘起	1
第二节 基本概念的辨析与厘定	4
第三节 研究思路与框架	14
第四节 研究方法与创新	17
第二章 国内外健康素养研究述评	21
第一节 国际健康素养研究前沿与演进的知识图谱分析	21
第二节 国际健康素养测评研究述评	32
第三节 国内健康素养及体育素养研究述评	39
第三章 大学生体育健康素养的理论探析	52
第一节 体育健康素养提出的学理分析	52
第二节 体育健康素养的内涵及结构	56
第四章 大学生体育健康素养测评工具的研制	66
第一节 国内外健康素养测评工具及其比较	66
第二节 大学生体育健康素养评价指标体系的构建	76

第三节 大学生体育健康素养评价量表的研制	84
第四节 《大学生体质健康素养44条》	96

第五章 大学生体育健康素养的调查研究 101

第一节 我国大学生体育健康素养状况调查	101
第二节 大学生体育健康素养模糊综合评判模型	109
第三节 大学生体育健康素养缺乏的表现	113

第六章 大学生体育健康素养的培养研究 117

第一节 大学生体育健康素养培养的障碍	117
第二节 我国大学生体育素养培养策略的分析与借鉴	122
第三节 专家观点——如何培养大学生体育健康素养	124
第四节 大学生体育健康素养培养策略的构建	134

第七章 大学生体育健康素养操练指南 150

第一节 大学生体育健康素养操练步骤	150
第二节 大学生体育健康素养践行录	166

参考文献 182

后 记 193

第一章 导论

第一节 选题的缘起

一、思想缘起

1. 现实问题：我国大学生体质水平持续下降

我国十分重视大学生的健康问题，将提高大学生的健康水平列为“人才强国”战略的重点实施项目，也被视为构建和谐社会进程中的重要内容和举措。但是目前我国大学生体质健康状况却着实令人担忧。教育部根据1985年起每5年进行一次的学生体质调研数据，以及2012年对15.05万名青少年、2013年对12.30万名青少年的抽测数据得出的结论，我国大学生体质水平连续25年下滑^[1]，在很多指标上，大学生甚至不如中学生^[2]。

我们再看近几年频繁发生的大学生在体育活动中猝死的心痛案例。

2012年9月6日下午2时许，滨海学院张同学，打完球弯腰收拾东西准备去教室上课时，突然一头扎倒在地上，出现意识不清、呼吸困难。120急救人员迅速赶到现场却依然没有挽回张同学的生命。据一起打球的同学介绍，他是吃完午饭就约同学一起打篮球^[3]。无独有偶，2012年12月17日上海杉达学院的一位大二学生在选修的篮球课中，在并无身体冲撞的情况下突然向前倒地，最终不幸离世。这已经是当年同一个月内发生的第四起大学生运动猝死悲剧^[4]。2014年4月22日羊城晚报讯报道：珠海高校一名大一学生在打羽毛球后突然晕倒，最终抢救无效死亡^[5]。2012年12月20日厦门工艺美术学院一女生在操场跑步时突然晕倒，心跳

骤停。据悉,该女生近日很少吃饭,只吃零食,经常运动是想减肥^[6]。2012年11月27日,上海东华大学一名大三男生跑完1000米测试后倒地身亡^[7]。而2013年5月18日华南理工大学计算机科学与工程学院本硕博连读班男生裘同学同样在1000米跑测试中猝死^[8]。2014年6月16日益阳的湖南城市学院土木工程院某大二学生因熬夜看球猝死^[9]。这样的案例并不是鲜见,如此高频率事件并不是偶然。根据上海市教委公布的2009年上海高校安全事故报告,2009年大学生猝死7人,占年度死亡人数的29.17%。根据近两年的高校事故报告,猝死已经继自杀之后,成为大学生的第二大非正常死亡原因^[10]。珠海高新区金鼎医院秦博士接受记者采访时说,有一项研究发现:在40例运动性猝死的病例中,大学生已经占到了一半,而且在猝死病例中大一、大二学生占据了很大的比重^[11]。这些案例多是由于大学生缺乏体育运动的知识 and 技能,又没有养成体育运动的习惯,这已成为各高校不得不面对的尴尬和不得不关注的挑战。这些用以生命为代价换来的事实警示我们,提高大学生的体质健康水平已是刻不容缓^[12]。

大学是学生接受国家系统性人才培养的最后一个阶段,据2015《中国大学生就业报告》显示,2014届大学生毕业人数749万,就业率为92.1%^[13],所以每年有近690万的大学生走出校园后直接走向工作岗位。这让我们看到,一面是大学生体质状况的如此不堪,另一面是身处高竞争而又快节奏发展的社会的众多压力和负担,我们的政府、学校、家长、老师甚至包括大学生他们自己都在质疑,目前的大学生体质健康状况能否担负起推动社会和国家发展的重任?可见,目前大学生的体质健康状况与社会发展要求已不相适应。

2. 理论难题——素质教育如何深入开展

1998年中共中央、国务院颁布《关于深化教育改革,全面推进素质教育的决定》,提出教育的根本任务,就是使我们的受教育者在走向社会前具备必要的生存和发展所需要的各种基本素质。实施素质教育已成为当今学校教育的中心命题,是提高国民素质的奠基工程,成

为当代中国教育的主旋律。然而素质教育的一大内容是身体素质教育,我们不能指望一个身体羸弱,体力不支,精神萎靡的学生毕业后能扛起国家政治经济文化建设与发展的重任,所以学生体质健康知识和能力、健康素养教育效果直接决定了素质教育的成败。

回首学校体育在国家素质教育所做的努力尝试,我们不难梳理出一些重要的举措和措施:中共中央2007年5月下发《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》,从“增强青少年体质,促进青少年健康成长,是关系国家和民族未来的大事”的角度,将身体素质教育再次提升到了国家战略高度,它是对素质教育中身体素质教育的一次重点强调和有益的补充。同年,教育部颁布了重新修订的《国家学生体质健康标准》,要求全国学生每年进行体质健康测试,并同时启动了全国“亿万青少年学生阳光体育运动”,并形成了《关于进一步加强学校体育工作的若干意见》(国办发〔2012〕53号)、《切实保证中小学生每天一小时校园体育活动的规定》(教体艺[2011]2号)、阳光体育节以及阳光体育冬季长跑活动等具有战略意义的重大政策和工作部署,这是建国以来从没有过的,成为中国加强青少年体育、增强青少年体质的一项战略举措,在中国体育教育发展史上具有里程碑的意义。然而,目前我国大学生不仅是体质健康状况较差,而且体育素养水平也普遍偏低是一个不争的事实。可见,如何将素质教育这个内涵深、范围宽的抽象概念实实在在地落实到学校体育并能取得一定的效果,想必是目前各学校仍需不断地探索和亟待解决的一个难题,但是有一点可以确定,那就无论是体质测试、体质调研还是课外体育活动只是促进学生体质健康的一种方法或手段,培养学生具备运动与健康相关的素养才是学校体育实现素质教育的终极目标。

二、本书的研究目的及其研究价值

1. 研究目标

本研究立足于体育学视角,提出体育健康素养,旨在研究大学生体

育健康素养的概念界定、性质、特征及发展历程等相关理论；深入挖掘大学生体育健康素养形成的影响因素及内在机制；研建我国大学生体育健康素养评价指标体系、评价量表及评价模型，提出我国大学生体育健康素养的有效培养策略，为我国大学生体育健康素养培养和发展提供理论与实证依据。

2. 研究的理论与应用价值

（1）理论价值

目前国内系统性地对大学生体育健康素养理论与测评的研究尚不多见。本研究充分发挥体育培养人塑造人的功能和优势，结合多学科理论和研究方法，通过理论构建结合实践调查分析，全面深入探寻运动促进健康素养提升的客观规律，揭示当前大学生体育健康素养的特点及影响因素，并将系统评价与创新培养相结合，在体育学视角下构建大学生健康素养理论和测评方法，这对丰富体育学学科内容、完善体育学学科体系具有重要的理论指导意义。希望本研究成果为今后教育改革提供参考依据，也为国内外健康素养测评的比较研究提供基础数据。

（2）实际应用价值

本研究本着促进和提升我国大学生体质健康水平的目标，全方位、深层次、多角度地创建大学生体育健康素养研究的新成果。这是一项促进大学生健康素养的发展过程中作出的一些基础性工作，该成果一方面为提升我国大学生健康能力提供科学依据和有效方法，同时也将为实现我国“人才强国”的战略目标和“健康中国2020”战略目标的实现做出积极的贡献。

第二节 基本概念的辨析与厘定

一. 健康素养

随着社会的发展，个人从事的活动，碰到的状况，甚至压力都在不断变化，我们比以往处在一个更纷繁复杂的世界，对于健康，我们需

要从更深层次的意义上来理解。以前,我们依赖于专家或专业的护理人员,如今,人人要健康和医疗卫生资源有限的矛盾使公共卫生日益被重视,解决矛盾更好的方法,是“授人以渔”,让个体自己对健康有一定认识,掌握一定的健康知识和基本技能,并且以这些知识和技能指导自己的生活,对自己的健康起到积极的预防和促进作用,健康素养正是由此而生的理念^[14]。

健康素养的概念界定决定着健康素养测评的内容、结果及效果。因此,要想使健康素养测评更加客观准确,就必须对健康素养概念进行解析。1974年,健康素养(health literacy)一词首次出现在一篇标题为《健康教育和社会政策》的论文。该文章讨论了健康教育作为政策问题对卫生保健系统、教育系统、大众传播方面的影响,并提出应为各年级学生制定健康素养的最低标准,这时对健康素养的理解是:描述个体或群体维护和促进自身健康所具备的综合能力^[15]。随后的几十年中,不同国家或组织从不同视角界定的健康素养有十余种,根据威拉德·蒯因(Willard Quine)的观点,界定概念通常有三种方式,分别是:约定型、解释型和创造型定义^[16],下面就将国内外对健康素养诸多的界定概念按着这种分类进行梳理。

1. 约定型定义

约定型定义是指一般规定一个术语与另一个术语或描述同义或等效。这里的约定型健康素养的定义将其约定为某种“能力”。这一类型定义的典型代表有:1995年美国《国家健康教育标准》(The National Health Education Standards)中对健康素养的定义为:“个体获得、解释和理解基本健康信息与服务,并能运用信息和服务来促进个体健康的能力水平”。这里指定的能力主要包括:个体本身的文化素养、知识的获得以及处于复杂健康背景下解决问题的技能及对健康教育材料的使用能力^[17]。1995年(Healthy People 2010)提出美国未来10年的公民健康目标,并定义健康素养为:“它是一个标尺,用来衡量一个人是否具备自如地获取、理解并采纳相关健康信息的能力,是否能正确地接受健康方面的服务,

并能借助这些信息和服务,对自己健康状况做出恰当的决定^[18]。”1999年美国医学会下属健康素养研究会将健康素养定义为:“个体具备一定的技能,包括在医疗环境中所需要基本的阅读和计算能力”,并提出具体的技能应包括“可阅读并理解药物说明书,可看懂预约卡片以及其他与健康相关的宣传材料”。该定义体现了医疗卫生保健体系中关键的一个内容,但是界定的范围较窄,只把人的健康素养限定在单纯的医疗卫生保健体系中。后来该研究会又把定义外延扩大,超出医疗卫生体系,涵盖了更广泛的领域如社区、工作环境等,提出个人在该背景下能对健康做出正确抉择的能力也是健康素养的一部分^[17]。美国医学会(AMA)把健康素养定义为“在医疗环境下执行基本的阅读和计数等相互影响的一系列能力”^[17]。这个定义中健康素养主要指能够在医疗环境下运用阅读、书写和计算等基本的技能完成健康相关的任务。美国国家医学图书馆(National Library of Medicine)提出的健康素养概念更为广泛,它被定义为“个体获得、理解和处理基本的健康信息或服务并做出正确的健康相关的决策的能力”。该定义在2003年美国全国成人素养评估中被采用,在这个定义下的健康素养需要个体具有更复杂的思考或理解力来做出有关健康的决定。健康与人类服务部(United States Department of Health and Human Services; HHS)认为,健康素养是指个人获取、执行和理解基本健康信息,并且通过这些信息和服务做出适当健康决定的能力(<http://www.hhs.gov>)。

以上的这些界定方法将健康素养约定为一种“能力”,但并不是单纯意义上的阅读能力,更是一种对于获得个体健康的掌控能力,包括:从健康信息建立新概念的能力、在浏览医疗系统时,了解健康信息并和社会环境中的用户交流的能力、通过获取文本、数字和图形等健康信息的做出决定,减少健康危险并且提高生活质量的能力、在需要自我保护和卫生警惕的医疗文化下,通过运用健康信息而获得卫生保健的能力、通过评价和交流健康状况来提高自己的和家人生活质量的能力、通过运用多种形式的语言(手写、口述、视觉、触觉等)在多种环境下(家庭、工作、学校)在多种层次间(个人、家庭、社区、世界)来解决健康问