

# 基于体医融合的青少年体质健康促进研究

崔杏芳

(宁夏医科大学继续教育学院, 宁夏回族自治区银川 750003)

**摘要:** 在健康中国、体育强国战略背景下, 如何发挥好体医融合路径的促进作用, 号召社会各个主体重视青少年健康发展, 合理配置青少年锻炼设施, 科学指导青少年运动锻炼, 成为青少年体质健康发展的重要问题。本文简述体医融合对青少年体质健康的促进作用, 从服务设施、教师理念、管理机制和青少年意识入手, 分析青少年体医融合的实施困境, 并围绕重视基础设施建设、加快体育课程改革、完善体医融合机制、发挥家校社协同作用四个方面, 探讨体医融合促进青少年体质健康发展的策略。

**关键词:** 体医融合; 青少年; 体质健康; 实现策略

在健康中国战略背景下, 青少年体质、体态健康问题引起了社会广泛关注, 单纯的医疗疾病防治手段, 已难以真正适应青少年体质健康发展需求。作为体育健康事业的重要组成部分, 体育教育在青少年体质健康、疾病预防中发挥着重要作用。伴随社会经济发展, 社会信息化与自动化水平提高, 人们的生活方式出现了新变化, 青少年体质健康水平出现下降, 肥胖率增加。为全面统筹和解决健康方面的问题, 我国颁布了《“健康中国 2030”规划纲要》, 强调了全民健康、共建共享的主题, 呼吁社会关注国民整体身体素质, 广泛开展全民健身运动, 重视非医疗健康干预与体医融合, 利用运动干预的方式, 实现健康促进, 而非疾病治疗, 为青少年体质健康工作开展提供了方向。

## 一、体医融合对青少年体质健康的促进作用

体医融合是从体医结合概念发展而来。在 1998 年, 我国开展了体医结合领域的研究, 经过长期的发展, 将体育与医学相结合, 从原本强身健体、防病治病的观念, 过渡到综合运用养生保健、运动处方、医学资源, 做健康促进、疾病预防和康复工作的观念。从基本内涵角度看, 体医融合指的是体育学科与医学学科的结合, 体育学科负责提供基本方法和手段, 医学学科负责提供实施途径和思路, 要求社会各个部门整合常见的体育运动手段和资源, 采用医学思维方式, 建立运动干预处方, 增强健康促进的科学性、实用性和针对性。体医融合深度融合了全民健康和全民健身理念。在青少年体质健康事业中, 通过发挥体医融合的促进作用, 相关人员能够综合运用体育与医学专业知识, 建立健康干预模式, 向青少年提供生命健康干预技术和科学的体育运动方法, 引领各社会主体, 参与青少年体质健康促进作用, 引领青少年树立正确的体育健康观念, 为其体质健康发展保驾护航。

## 二、青少年体医融合的实现困境

体医融合包含相关管理部门、学校、社会企业、家庭等多个实施主体, 受上述主体的认识和配合程度影响, 青少年体医融合的实现主要存在以下问题。

### (一) 服务设施有待完善

青少年体医融合缺乏大量运动服务设施的支持。完善的运动场地和服务设施是青少年体医融合的基础。从场地设施角度看, 部分社区存在运动设施不完善, 运动器械数量少, 体育设施相对落后的问题, 对青少年缺乏吸引力, 导致青少年运动缺乏趣味性和体验感, 长此以往, 很难形成良好的运动风气和习惯。从医疗服务设施角度看, 部分社区医疗机构的检查设备数量不足, 缺乏

电疗仪、体重器、血糖仪、听诊器、血压计等设施, 难以很好地检查、预防和监测青少年体质健康情况, 无法满足运动医疗急救需求。从社区体育服务人员角度看, 部分社区缺乏专业化的体育指导人员, 同时掌握体育健康理论和一些知识的体育指导人员较少, 尽管有社区引进了社会体育指导人员, 但这些人员对体医融合缺乏了解, 难以充分发挥体育与医学知识的协同作用。由此, 体育与医疗服务设施数量配置有限, 导致相关部门很难充分发挥体医融合作用, 无法为青少年课外运动和锻炼提供体医服务。

### (二) 教师体医融合理念缺位

部分教师尚未树立体医融合理念。在学校体育教育工作中, 教师大多来自体育专业, 未能接受系统体育医学知识培训, 仅能从体育专业角度出发, 传授体育运动知识, 教会学生避免运动伤害和运动技巧, 对康复医疗、运动处方、膳食营养和疾病预防了解较少。同时, 体育学科包含的内容较多, 如体操、足球、田径、篮球等, 受限于教学课时, 部分教师仅能选择 1-2 种运动技能, 重点讲授运动项目基础知识和动作要点, 难以将体医融合理念融入教学中。在体育课堂教学中, 部分教师忽视了学生体质健康发展, 只注重追求教学进度, 未能合理设计运动量和运动方法, 缺乏体医融合理念。

### (三) 体医融合管理机制不完善

体医融合管理机制不够完善。体育与医学属于独立学科, 二者存在关联性, 在全民健康中发挥着作用。在系统理论视角下, 系统是一个由多个局部构成的有机整体, 系统包含反馈模块、干预模块、输入和输出模块, 这些模块共同构成了一个生态系统。基于系统理论, 体医融合健康管理也可看作一整个系统, 包含青少年健康信息反馈、体质测试和信息监测等环节。但是, 相关主体尚未建立起体医融合管理机制。部分学校与医疗机构的合作不足, 尚未专门设置体医融合部门, 无法为医生与体育教师沟通创造条件, 医生对学生体质健康信息了解不足, 也就难以站在医学服务角度, 制定适合青少年的运动处方。从管理理念角度看, 部分学校对体育教育工作的重视程度不足, 伴随国家政策出台, 体育教育地位得到提升, 但一些家长和学生认为体育“不重要”, 不能积极配合体育健康教育工作, 阻碍了体医融合功能的发挥。在管理实施层面, 部分学校只负责采集学生体质健康测试信息, 体育教师较少结合体质健康结果, 与医生、家长沟通, 信息反馈不足, 难以建立起协同化的管理体系。

### (四) 青少年健康意识不强

青少年忽视了体质健康发展, 健康管理意识不强。在体育课程改革进程中, 青少年健康状况逐渐改善, 但仍缺乏自主运动意识和健康管理意识, 部分学生不关心自身体质健康水平, 对体育健康缺乏正确认识。受传统观念影响, 部分学生认为出现疾病, 就需要去医院接受治疗, 但尚未认识到体育在慢性疾病预防中的功能, 忽视体育的强身健体作用。同时, 部分学生对医学学科知识存在认知偏差。部分青少年认为医学知识主要为临床医疗提供服务, 主要是治疗疾病, 尽管有青少年认识到医学的疾病预防功能, 但尚未清晰认识体育与医学的协同作用。尤其是处在青春期的青少年, 由于生理和心理出现变化, 他们思想较为躁动不安, 容易被互联网、电子游戏、电子产品所吸引, 再加上面临较

重的学业压力,难以抽出精力去了解体医融合,也鲜少与身边同学、教师和家长讨论体医融合。在上述因素影响下,部分青少年的体育锻炼时间不合理,甚至缺少体育锻炼,健康意识不强。

### 三、体医融合促进青少年体质健康发展的实现策略

#### (一) 重视基础设施建设,推进体医融合进程

在体医融合视域下,我国应认识到体育与医学协同发展功能,重视体育健康与医疗服务产业的融合发展,加快公共体育与医疗服务设施建设。首先,相关部门应顺应体医融合发展趋势,主动了解地方、社区、学校基础设施建设情况,加大资金投入力度,并鼓励大型体育企业参与体育设施建设,引入更先进体育健身器材,增加地方公共体育服务设施,为青少年体育锻炼提供保障。其次,社区应重视医疗设施的引进,按照医学技术特点和体育运动干预需求,分析青少年健康疾病检查、疾病预防、体质检测所需的基础设备,大力引进医疗器械设施。在引进体育与医疗服务设施的基础上,相关部门应统筹组织社会力量,联合医院、医疗中心、健身房、高校等单位,组建一支懂体育、懂医学的管理服务人员,建立青少年体医融合人才数据库。管理服务人员可根据日常工作安排,走进各个社区,向各年龄段青少年提供体育健康管理方案,借助大数据系统,采集、统计和分析青少年的体质健康信息,制定长期、安全、科学的运动处方。此外,社区可建立体医融合服务站点,定期邀请社会体育人员、医学人员,进入社区开展青少年身体健康检查、慢性疾病预防讲座等活动,也可结合青少年运动兴趣和身体状况,面对面地制定个性化运动处方。

#### (二) 加快体育课程改革,深化体医融合思想

在体医融合视域下,学校应利用好校园体育环境,大力弘扬体医融合理念和文化,引导体育教师转变教学理念,推动校园体育课程与专业医学服务结合,提高教师体医融合素养,推动体育课程改革。首先,学校应围绕青少年体医融合主题,组织体育教师培训活动,邀请体育与医学专家,介绍体医融合的内涵、发展和意义,鼓励教师结合医学元素设计体育教学活动,利用体育课堂传播体医融合思想,培养一批了解医学知识、懂得体育技术的体育教师。其次,体育教师应坚持“健康第一”的教育思想,正确认识体医融合的内涵,利用培训活动、互联网和专业著作,学习医学理论与科学健身知识,增强体医融合理念,并将医学理论和实用知识融入体育教学设计中,打造有医学与体育特色的课堂。此外,教师应反思青少年体育课程的不足,结合青少年年龄和身体状况,利用体医融合理念推动体育课程改革。在体育课程设计上,教师应协调好体育理论与实践课程的比重,增设健康运动常识,根据学生认知特点,介绍实用性的运动医学常识、运动损伤预防方法、运动康复知识,引导学生树立体医融合运动理念。在体育课程管理上,教师应运用好课堂教学与线上线下教学手段,向学生和家长传播体医融合理念,构建持久、科学、安全的课内外健身服务体系,鼓励学生在课上学起来、动起来,在课外活起来,积极参与体育运动和健康监测。在课程教学评价上,教师应细致地测量学生体质健康信息,结合体医融合观念,评估学生运动方法和行为,强调运动的科学性、适当性和安全性,并与相关医疗单位合作,开展心理健康评价活动,利用体育的干预功能,促进学生身心健康发展。

#### (三) 完善体医融合机制,建设健康管理中心

首先,各个主体应积极树立体医融合观念。学校应发挥好引领作用,利用好各种渠道,宣传体医融合在青少年体质健康发展中的功能和作用,积极与医疗服务机构、社会体育俱乐部展开工作,

促进体育与医学融合。教师应通过班会课、校园活动,传播健康生活与体医融合观念,引导学生改变对医学的固有认知,转变其思维观念。其次,建立体医融合管理平台。医疗机构应与学校建立深度合作关系,专门设置体医融合科研中心,突破医学与体育学科壁垒,深入研讨二者融合问题,密切开展医学与体育合作,调整医学与体育管理模式。体育教师可与医学专家合作,深入交流医疗与体育技术的优势,商讨二者相互渗透和融合方法,充分组合医疗服务资源与体育资源,发挥体医协同服务的作用。此外,各个部门应健全体医融合管理机制。基于大数据和互联网平台支持,学校应与医疗机构、家庭、社区机构合作,共建四位一体的青少年体质健康服务中心,随时采集和反馈青少年体质信息,定期监测和研讨青少年运动情况、体质变化,合理调整运动处方,并落实健康管理问责机制与监管机制,明确各主体责任,确保各主体部门将体医融合工作落实到位,优化体医融合机制。

#### (四) 发挥家校社协同作用,培养学生健康观念

首先,家庭应树立医学预防和健康运动理念,悉心关注青少年体质健康。要按照医学标准与体育健康标准,记录青少年身体机能状态,监控孩子的健康水平。在饮食结构上,家长应尽可能地规避低营养、高脂肪、高糖食品,关注药膳、食疗、健康菜谱知识,从饮食角度,开展青少年健康管理工作。在睡眠和运动上,家长应利用智能手环,督促青少年保持科学的睡眠和运动时间,监测其睡眠和运动质量。其次,学校应利用公众号、宣传标语和短信等方式,宣传体医融合理念,邀请体育运动医学方面专业人员担任体育教师,开展体医融合公益讲座活动,营造体医运动文化氛围。此外,体育俱乐部、社区机构和医院机构应建立健康检查和服务机制,积极宣传和践行体医融合服务,引导全社会重视青少年健康状况,培养青少年健康意识和体育运动意识。

### 四、结束语

综上所述,立足体医融合视域,推动青少年体质健康发展,关系到我国落实体育强国、健康中国战略,影响着全民运动和全民健康。青少年强则国强,为科学地开展青少年体质健康促进工作,管理人员、教育人员、医疗人员应抓住体医融合契机,了解青少年体医融合限制条件,通过重视基础设施建设、加快体育课程改革、完善体医融合机制、发挥家校社协同作用等方式,建立家校社全面参与、齐抓共管的体医融合机制,探索促进青少年体质健康发展的体医融合思路和方法,增强青少年健康管理科学锻炼意识,深化体医融合进程。

#### 参考文献:

- [1] 陈迎雪.体医融合视域下青少年体质健康管理探究[J].中国农村卫生,2023,15(11):42-45.
- [2] 冯富生,李彦龙,杨佳等.“体医融合”促进青少年健康的机遇、挑战与策略[J].哈尔滨体育学院学报,2022,40(06):84-88.
- [3] 赵波,后赵兵.多学科视域下青少年体医融合的困境与突破路径研究[J].四川文理学院学报,2022,32(02):101-107.
- [4] 李苏婷,全海英.体医融合背景下促进我国青少年体质健康的途径研究[J].青少年体育,2021(12):33-36.
- [5] 梁思雨,杨光,赵洪波.体医融合视域下青少年身体姿态健康促进研究[J].沈阳体育学院学报,2021,40(04):8-14.

基金项目:本文系2023年度中国校园健康行动教育教学研究成果项目:基于体医融合的青少年体质健康促进研究(项目编号:EDU0650)