

体医融合视角下大学生健康素养提升的路径研究

王赞丽 许雪杰 刘媛媛 张天羽

咸阳职业技术学院 陕西咸阳 712000

摘要:本研究从体医融合视角出发,系统地构建涵盖内涵拓展、路径探索、载体创新和监测评价四个要素的大学生健康素养提升体系。通过跨学科的课程重构、线上和线下的整合实践、个性化的运动处方和多维的评价反馈,切实促进学生健康知识的内化、技能的掌握和行为的形成。实践证明,这一模式在促进大学生健康素养水平的提高和终身健康能力的养成方面效果显著,可作为高校健康教育改革的理论和现实借鉴。

关键词:体医融合;健康素养;运动处方;监测评价

在目前“健康中国”的战略大环境下,提高大学生健康素养已经成为高校教育面临的一项重要任务。但传统的健康教育面临着体育和医学相分离,重视理论而忽视实践的现实窘境。针对上述情况,该研究在体医融合视域下,通过内涵拓展、路径创新、载体构建和评价监测等四位一体综合干预策略进行了系统论述,目的是切实提高大学生健康素养,帮助大学生养成终身健康科学观念和行为习惯提供理论借鉴和实践路径。

1 体医融合视角下健康素养内涵的丰富与拓展

1.1 融入医学理念的体育教学内容优化

从体医融合的角度来看,体育教学不应该仅仅局限于运动技能方面的教学,而是需要将运动医学、生理学以及康复医学的核心理念进行深入融合。它旨在从根源上对教学内容进行重新塑造,渗透“健康第一”,“科学锻炼”等原则,让学生掌握锻炼方法,深刻认识这背后的医学原理和安全边界,才能将被动模仿转化为积极合理的健康实践,完成由“会运动”向“懂运动”认知飞跃^[1]。

在高校公共体育课的篮球教学中,教师不再仅仅教授运球、投篮等技术动作,而是专门设置“运动损伤的防治和现场处理等”模块。理论部分将对篮球运动常见踝关节扭伤和膝关节前交叉韧带损伤生物力学机制及风险因素进行阐述;在实践部分,则会指导学生进行针对性的下肢力量训练(如果靠墙静蹲,加强膝关节的稳定性)、平衡训练(如单腿站立接球),并学习贴扎等防护技能^[2]。课程还会教授急性损伤发生时的“POLICE原则”(防护、合适的负荷、冰敷、加压包扎)等紧急处理知识。

1.2 结合体育锻炼的医学素养深化

提高健康素养也同样需要医学知识从纯理论形态中解放出来,并密切结合体育锻炼实践。这就决定了普及医学常识的同时要着重说明体育锻炼是一级预防与辅助治疗的核心价值。通过揭示锻炼在提高特定生理指标、调节代谢和减轻心理压力等方面的特定机理,指导学生在人体机能层面上理解科学锻炼对保持健康的重要性、预防和控制疾病具有不可替代性,进而激发他们坚持体育锻炼内生动力和形成牢固健康信念^[3]。

在为全体学生提供的《健康教育学》或医学通识课程中,当涉及到“高血压防治”这一主题时,教师的讲解方式会超越传统的病因和药物使用方法,深刻阐述了有氧运动调控血压的生理学原理,即规律性有氧运动是如何从改善血管内皮功能、降低交感神经张力、促进体重下降等多个方面达到降压效应。课程将进一步指导学生开展实践探究活动,比如组织他们用电子血压计测量和记录自己同伴完成慢跑30分钟或者骑自行车前后血压的瞬时变化和长期趋势。

1.3 体医融合特色课程的系统构建

系统化的课程建设是固化和深化体医融合理念,提高大学生整体健康认知的核心媒介。其需要突破体育和医学学科之间的藩篱,融合双方优质教学资源进行跨学科、专题性融合课程的设计和研发^[4]。这类课程以建构完整知识框架为目标,系统阐释了运动和健康的科学关联,全面涵盖了理论基础和实际应用,从而从认知层面上对健康素养内涵进行结构化、体系化的更新。

高校可以创新性地设置《体育与健康促进》这样的校

级公选课，并以此为典型案例。这门课程是由体育学院和医学院的教师联合组成的教学团队负责，其内容范围覆盖了“运动解剖和生理基础等”以及“常见慢性病锻炼处方”、“针对不同群体进行科学健身指导”、“运动营养和体重管理等”、“防止和恢复运动损伤”以及“心理健康和社会适应”等多个模块。

2 大学生健康素养提升的实践路径探索

2.1 跨学科联合的健康知识普及机制

建构跨学科联合健康知识普及机制是突破体育和医学领域壁垒，实现知识互补和创新的重要途径。这一机制通过约请体育学和医学领域专家同台讲学，共同探讨，可使运动训练实践性和疾病防控科学性得到深度结合，为学生提供一个立体、多元的知识体系，使其在理解“如何运动”的同时，更能洞悉“为何运动”的深层机理，从而夯实健康素养的理论根基^[5]。

高校可以定期开展“体医融合最前沿的论坛”系列活动。例如，在一次以“运动和代谢健康”为中心的讲座中，内分泌科的医生首先从医学的视角详细解释了胰岛素抵抗、肥胖等代谢综合症的病因及其潜在风险；紧随其后，运动人体科学的权威专家上台，详细解释了有氧运动和抗阻训练是如何增强胰岛素的敏感性和调整脂肪分布的，并在现场展示了为不同体质指数（BMI）的人群制定运动处方的具体步骤。

2.2 线上线下联动的实践能力培养模式

线上线下联动的培养模式旨在利用数字化平台拓展学习的广度，并依托线下实体空间强化实践的深度。线上部分提供系统化、可视化的理论资源，支持学生自主学习与知识建构；线下部分则聚焦于情景化、操作性的实践锻炼，将线上所学知识转化为动手能力和肌肉记忆，从而构建一个“线上学、线下练、知行合一”的闭环，全面提升学生的健康实践技能。

具体实施中，在具体的执行过程中，学校有能力开发名为“体医融合，健康推进”的在线课程平台，并上传包括“运动损伤的紧急处置原则”、“心肺复苏（CPR）的标准操作流程”以及“八段锦的分解教学”在内的一系列微视频内容。同学们在网上学完理论知识之后就进线下的工作坊实操。在线下课堂，学生在教师指导下，利用模拟人进行 CPR 演练，同伴之间相互练习踝关节扭伤后的 RICE 处理（休息、冰敷、

加压、抬高），他们被分成不同的小组，跟随教练进行完整的八段锦练习，从而深入体验到“调身体、调息、调心”这几个方面的综合益处。

3 健康素养提升的多维载体设计与实施

3.1 基于健康画像的个性化运动处方设计

“健康画像”就是根据体质测试，健康问卷和一些生理指标建立起来的一种针对学生的个性化数字健康模型。在此基础上制定的运动处方使健身指导由“群体化”向健康干预“精准化”过渡。其充分考虑了学生个体差异和健康需求，保证了运动方案制定的针对性、安全性和有效性，也是体医融合理念应用于健康促进实践的核心表现。

学校可为新生建立初始健康档案，内容除体能数据外，更涵盖体态评估（如有无圆肩驼背等）、生活习惯（如屏幕时间）及健康目标。对于一名体重正常但心肺耐力偏差、伴有轻度焦虑情绪的学生，运动处方则非简单建议“多跑步”，而是开具以“中等强度有氧运动（如快走、慢跑）为主，结合正念太极或瑜伽”的综合方案，明确频率、强度、时间，并且阐明了它促进心肺功能和调节自主神经两方面的好处。

3.2 第二课堂体医融合活动的趣味化拓展

第二课堂对第一课堂教学进行了有效拓展和趣味化补充。它以沉浸式方式把体医融合知识技能变成一系列参与性和有意义的体育活动来打破传统健康教育刻板印象、游戏化体验唤起学生内在兴趣和锻炼热情，让健康素养提高过程由“被动接受”转变为“主动参与”，并在快乐气氛中不知不觉形成健康行为。

各院校可以对“体医融合专题趣味营”进行系统的设计和推广。比如把“八段锦”研究打包成“古法养生的挑战”，阐述每一式对于对应经络和脏腑的调治效果等；设计了“医学急救障碍跑步”。选手需要在路上正确地完成模拟止血、包扎和心肺复苏，才能顺利过关；组织“运动营养配制比赛”，要求学生针对不同的运动场景，精心设计营养餐单。

3.3 第三课堂社会服务中的实践应用与推广

第三课堂是指把健康促进场域扩大到社会并组织学生公益性体医融合服务。这一举措是为了指导学生把学到的知识和技能反哺于社会，加深对现实服务场景的认识，检验自己的能力。学生在“学以致用”，“用以促学”良性循环中，既巩固了自身健康素养又提升了社会责任感和学习获得感，达到了个人价值和社会效益相统一的目的。

学校有能力支持学生社团创建“社区健康促进志愿者服务队”。志愿者利用周末时间到周边小区给老年人进行“预防跌倒”专题演讲,阐述肌力流失和平衡能力之间的联系,同时还进行了“改进式太极步法”的现场授课;或者针对慢性病患者组织“锻炼为良医”工作小组,引导高血压患者学会安全、高效地放松训练、针对糖尿病患者制定低冲击有氧运动方案。在这个过程中学生要把繁杂的医学原理变成浅显易懂的文字,并且要保证运动指导是绝对安全的,这样才会有知识上的把握、对沟通能力、专业责任心等方面都有较高需求,使自身健康素养在服务社会实践过程中得到升华和价值体现。

4 健康素养监测评价体系的构建与应用

4.1 知识掌握与实践能力的动态监测

动态监测体系的目标是超越传统的单一结果考核而向健康知识掌握和实践能力培养的全流程,持续性考核转变。其通过多元化考核方式实时跟踪学员对体医融合核心理念理解的深度和将理论知识落实到安全有效的健康行为的实操能力,保障素养提升可测量和可反馈。

具体的实施可以将线上和线下的情景相结合。线上平台定期推送体医融合知识题库(运动风险评估,营养搭配原则),并利用案例分析题考察学生的综合判断能力。线下则在实践课程中设置技能考核站,例如要求学生现场评估模拟的运动损伤场景并演示正确的急救处理流程,或为具有特定健康需求(如颈椎不适)的同伴设计并讲解一套康复性训练动作。这种“线上线下理论加线下实操”的动态监测,不仅能全面评估学生的学习成效,更能及时暴露其知识盲区与技能短板,为教学方案的优化提供即时数据支持。

4.2 健康意识与行为习惯的跟踪调查

健康素养的提升最终需内化为稳固的健康意识与积极的行为习惯。该维度监测主要通过科学的追踪工具,长期观测学生在接受体医融合教育后,其健康认知、态度及日常行为的转变趋势,从而从主观层面评价干预措施的渗透力与持久性,弥补单一技能考核的不足。

学校有能力利用数字化技术平台,在学期开始、结束以及毕业后的一年时间里,周期性地向学生分发匿名电子

调查问卷。问卷内容既涉及到人们对于“科学锻炼的意义”的认识,也深入到了人们对于自身特定行为的调查,比如一周中等强度锻炼次数、静坐时间、膳食结构以及压力管理方式等方面的改变。通过对同一名学生在不同时间节点上的资料进行纵向比较,能够清晰地勾勒出他们健康生活方式形成的轨迹,并分析体医融合教育在不同学生群体中所产生的长远效果,并为下一步进行个性化干预,调整健康促进策略提供了重点行为科学依据。

5 结论

本文研究表明,体医融合为促进大学生健康素养培养提供了一种行之有效的范式。通过系统性丰富素养内涵、创新实践路径、拓展育人载体和建设监测评价体系等措施,可以实现由理论知识传授向健康行为养成贯通培养。这一模式在促进学生健康意识,知识技能和体质协同发展的同时,还为高校健康教育提供可供参考的理论框架和实践方案,这对于培养具有较高健康素养水平的当代大学生有很大的推广价值。

参考文献:

- [1] 王亚斌,高俊.新发展理念视域下体医融合高质量发展:基本内涵、现实困境与推进路径[J].商业观察,2025,11(32):103-107+120.
 - [2] 王量生,唐晖.“体医融合”背景下全国示范性综合实践基地健康教育实践课程开展现状及对策[J].安徽体育科技,2025,46(05):34-39.
 - [3] 杨飞龙,夏祺飞,王俊杰,等.新质生产力赋能高校教师“体医融合”健康服务的现实困境与纾解策略[J].体育科技文献通报,2025,33(08):297-300+232.
 - [4] 李春光,刘文轩,卢娟娟,等.体医融合视域下高校学生体质健康智慧管理中心创建[J].中国现代教育装备,2024,(05):53-55+74.
 - [5] 杨强.体医融合助力高校生健康素养水平提升的路径研究[J].湖北开放职业学院学报,2023,36(15):27-30.
- 课题来源:陕西省体育局 2025 年常规课题“关于五育融合背景下体育跨学科协同育人路径的研究——体医融合视角下高校大学生健康素养提升的路径研究”(课题批准号:20251741)