

DOI: 10.19296/j.cnki.1008-2409.2024-05-036

· 医学教育研究 ·

· MEDICAL EDUCATION RESEARCH ·

## 医学院校公共体育“2+2”课程模式对学生体质健康水平的影响

覃强, 任杰, 唐敏红, 李永航, 贺芃

(桂林医学院公共体育教学部, 桂林 541199)

**摘要** 本文旨在探讨医学院校公共体育“2+2”课程模式对学生体质健康水平的影响。本研究在桂林医学院2019级新生中抽取300人作为实验对象,分为对照组和实验组,每组150人。对照组采用传统的体育教学方式,实验组采用2年课内体育教学+2年课外体育自主锻炼为基本形式的公共体育“2+2”课程模式,教学中以《国家学生体质健康标准》测试作为硬性要求,以体育学习评价作为弹性驱动。本实验采用文献研究法、数据分析法评估实验前后医学生体质健康水平的变化,结果显示,实验组的肺活量、速度和耐力等体质健康测试成绩均高于对照组,说明公共体育“2+2”课程模式对提高医学生的体质健康水平具有积极作用。据此建议,医学院校公共体育教学应按照“学、练、赛、评”的原则,持续优化公共体育“2+2”课程教学模式,以便更加高效提高学生的体质健康水平。

**关键词:** “2+2”课程模式;医学院校;学生体质健康;公共体育教学

中图分类号:G642

文献标志码:A

文章编号:1008-2409(2024)05-0220-07

## Effects of “2+2” curriculum model of public physical education in medical colleges on students' physical health level

QIN Qiang, REN Jie, TANG Minhong, LI Yonghang, HE Peng

(Department of Public Physical Education Teaching, Guilin Medical University, Guilin 541199, China)

**Abstract** This article aims to explore the effects of the “2+2” curriculum model of public physical education in medical colleges on students' physical health levels. 300 students with similar physical fitness and health scores were randomly selected from the new student in 2019 of Guilin Medical University as the research subjects, and the students were divided into a control group and an experimental group, with 150 students in each group. The students in control group were received traditional physical education teaching methods, while the students in experimental group were received a “2+2” public physical education

基金项目:广西高等教育本科教学改革工程项目(2022JGB284);2023年广西教育厅优秀教师出国留学深造项目(桂教师培2023·13号)。

第一作者:覃强,本科,副教授,研究方向为医学生体育教育。

通信作者:任杰,renjie@glmc.edu.com。

curriculum model with two years of in class physical education teaching and two years of extracurricular physical exercise as the basic form. The teaching was based on the “National Student Physical Health Standards” test as a mandatory requirement and the evaluation of physical education learning as a flexible driving force. The literature research and data analysis, methods were used to evaluate the changes in the physical health level of medical students before and after the experiment in this experiment. The results showed that the physical health test scores of the students in experimental group, including lung capacity, speed, and endurance, were higher than those of the students in control group, indicating that the “2+2” curriculum model of public sports had a positive effect on improving the physical health level of medical students. Based on this, we suggest that public physical education teaching in medical colleges should follow the principle of “learning, practicing, competing, and evaluating”, continuously optimize the “2+2” curriculum teaching mode of public physical education, in order to improve more efficiently students’ physical health level.

**Keywords:** “2+2” curriculum model; medical colleges and universities; students’ physical health; public physical education

坚持育人为本,促进大学生健康成长是高等教育的必然要求。2018年9月10日,习近平总书记在全国教育大会上发表重要讲话<sup>[1]</sup>中强调:“要树立健康第一的教育理念,开齐开足体育课,帮助学生在体育锻炼中享受乐趣、增强体质、健全人格、锤炼意志”。2016年10月,国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》<sup>[2]</sup>,要求将“健康优先”作为第一原则,将健康教育纳入国民教育体系,把健康教育作为所有教育阶段素质教育的重要内容,进而明确指出,要强化对高校学生体质健康水平的监测和评估干预,把高校学生体质健康水平纳入对高校的考核评价,确保高校学生体育课时,丰富高校学生体育锻炼的形式和内容。2019年,教育部印发《教育部关于深化本科教育教学改革全面提高人才培养质量的意见》<sup>[3]</sup>,意见中提出要严把考试和毕业出口关,同时明确要加强学生体育课程考核,不能达到国家学生体质健康标准<sup>[4]</sup>合格要求者不毕准予业。2021年9月,第八次全国学生体质与健康调研<sup>[5]</sup>结果显示,最近10年我国学生体质与健康状况总体改善,但19~22岁大学生群体的体质健康状况没有明显改善。杨琳等<sup>[6]</sup>在随机抽取某医学院4316名本科生进行分析之后得出结论,医学生超重肥胖率远高于其他专

业大学生,其中男生超重肥胖率高于女生。针对医学院校学生体质健康水平普遍较差的现状,医学院校公共体育教学有必要重视学生体质健康水平的改善问题。

本研究以桂林医学院为例,探讨医学院校公共体育“2+2”课程模式对学生体质健康水平的影响,深入分析教学改革过程中亟须解决的主要问题,从课程内容、课内外结合、评价机制等方面进行研究<sup>[7-8]</sup>。立足全民健身,提出改善大学生体质健康状况的“2+2”课程模式,为促进大学生体质健康发展提供有益的参考。

## 1 研究方法

### 1.1 体质健康测试

测试项目及评分标准按照《国家学生体质健康标准(2014版)》<sup>[4]</sup>文件要求,测试肺活量、坐位体前屈、立定跳远、50 m、引体向上(男)/仰卧起坐(女)、800 m(女)/1000 m(男)等项目。

### 1.2 实验方法

从桂林医学院2019级新生中抽取300人,随机分为对照组和实验组,每组150人。在实验开始前、实验结束后,分别对两组学生的体质健康水平进行

测试,包括身高、体重、肺活量、坐位体前屈、立定跳远等指标。

### 1.3 统计学方法

选取桂林医学院 2019 年~2023 年的学生体测数据,使用 excel 对测试结果进行数据分析。

## 2 课程设计

公共体育“2+2”课程模式是指 2 年课内课程强化学习+2 年课外体育自主锻炼。

### (1)2 年课内课程强化学习。

课内:根据学习的对象,对大一、大二的课内学习课程进行设计,依据学生的身体状况和运动能力,将他们分为准会员、初级会员、中级会员、高级会员四个级别进行教学管理<sup>[9]</sup>;针对不同级别的学员制定相对应的教学训练内容。准会员为测试不合格的同学,如:800 m(女)/1 000 m(男)不达标的参加田径课学习,主要以发展体能的学习为主;初级会员为测试合格,但运动基础基本为零的同学,主要以学会该课程的基础技术为主要目的,如:学习啦啦操、排球等;中级会员是在有一定技术的基础上,学习更为复杂的技战术,以及参加各级别的校外比赛,如:运动会上跑、跳、投等取得好名次继续学习该项目;高

级会员为运动能力特别突出的能够代表学校参加校外体育竞赛的学生,如:龙狮、田径等。

课外:俱乐部的比赛如:新生杯、课外指导,如:八段锦、五步拳等;闪动校园“百公里”跑等。打造高质量的品牌赛事,提升大学生自主学习的积极性,实现体育教学“三自主”原则,解决好体育教学统筹推进“不到位”,实践“有误区”,教学能力“有短板”等突出问题<sup>[10]</sup>。

### (2)2 年课外体育自主锻炼设计。

以俱乐部为平台,以兴趣为主,积极参加校内外各种体育比赛,如:校内的田径运动会、全院杯、校园马拉松,校外市赛、区赛、国赛等体育比赛,促使大三、大四学生体育专项技能自我提升,竞训结合以蕴育学校体育精神为目的实践。

## 3 结果

### 3.1 体测项目总成绩测试等级

实验组的总成绩测试等级优秀率与良好率优于对照组,大二时期的优秀率提升较为明显,总体来看,测试对象的体质健康水平欠佳,大三、大四时期优秀率与良好率较大二要低,结果如表 1 所示。

表 1 体测项目总成绩测试等级

年级	组别	优秀/%	良好/%	及格/%	不及格/%	合格率/%
大一		0.4	7.3	82.6	9.7	90.3
大二	实验组	1.8	8.3	80.7	9.2	90.8
	对照组	0.6	7.1	82.7	9.6	90.4
大三	实验组	1.6	8.1	80.8	9.5	90.5
	对照组	0.5	7.2	82.2	10.1	89.9
大四	实验组	1.5	7.5	81.4	9.6	90.4
	对照组	0.3	7.3	81.9	10.5	89.5

注:合格率=(优秀+良好+及格)例数/总例数×100%。

### 3.2 肺活量测试等级

实验组的肺活量测试优秀率比对照组略高,合

格率在大学四年期间保持 97%左右,结果如表 2 所示。

表2 肺活量测试等级

年级	组别	优秀/%	良好/%	及格/%	不及格/%	合格率/%
大一		8.9	15.0	73.3	2.8	97.2
大二	实验组	9.3	14.7	73.4	2.6	97.4
	对照组	8.7	15.1	73.3	2.9	97.1
大三	实验组	9.3	15.2	72.9	2.6	97.4
	对照组	8.6	14.6	73.7	3.1	96.9
大四	实验组	8.8	15.4	73.1	2.7	97.3
	对照组	8.5	14.3	73.9	3.3	96.7

注:合格率=(优秀+良好+及格)例数/总例数×100%。

### 3.3 50 m 测试等级

实验组的50 m测试优秀率提升较为明显,但是两组的优秀率仍然较低,不到2.0%的同学能达到优

秀等级,大四时期不及格率上升比较明显,结果如表3所示。

表3 50 m 测试等级

年级	组别	优秀/%	良好/%	及格/%	不及格/%	合格率/%
大一		2.1	2.0	85.8	10.5	89.9
大二	实验组	1.7	2.2	86.4	9.3	90.3
	对照组	1.8	2.2	85.7	10.3	89.7
大三	实验组	1.8	2.3	86.4	9.5	90.5
	对照组	1.7	1.9	86.3	10.1	89.9
大四	实验组	1.5	1.9	86.2	10.4	89.6
	对照组	1.5	1.8	85.8	10.9	89.1

注:合格率=(优秀+良好+及格)例数/总例数×100%。

### 3.4 立定跳远测试等级

实验组的立定跳远测试成绩优于对照组,但两

组的合格率均较低,只有80%上下,结果如表4所示。

表4 立定跳远测试等级

年级	组别	优秀/%	良好/%	及格/%	不及格/%	合格率/%
大一		2.1	8.6	68.6	20.7	79.3
大二	实验组	2.7	8.9	69.7	18.7	81.3
	对照组	2.5	8.6	69.1	19.8	80.2

续表

年级	组别	优秀/%	良好/%	及格/%	不及格/%	合格率/%
大三	实验组	2.6	9.1	69.1	19.2	80.8
	对照组	2.1	9.4	67.2	21.3	78.7
大四	实验组	2.4	9	68.3	20.3	79.7
	对照组	2.3	9.1	66.3	22.3	77.7

注:合格率=(优秀+良好+及格)例数/总例数×100%。

## 3.5 坐位体前屈测试等级

两组的坐位体前屈测试优秀率与良好率较高,实验组大三时期的优秀率 24.5%,良好等级以上将

近 50%,且不及格率较低,总体上优于对照组,结果如表 5 所示。

表 5 坐位体前屈测试等级

年级	组别	优秀/%	良好/%	及格/%	不及格/%	合格率/%
大一		21.3	17.3	59.5	1.9	98.1
大二	实验组	22.4	18.6	57.3	1.7	98.3
	对照组	20.4	17.2	60.2	2.2	97.8
大三	实验组	24.5	17.4	56.4	1.7	98.3
	对照组	23.8	19.6	55.3	1.3	98.7
大四	实验组	22.1	17.5	58.5	1.9	98.1
	对照组	21.5	18.1	58.3	2.1	97.9

注:合格率=(优秀+良好+及格)例数/总例数×100%。

## 3.6 800 m(女)/1 000 m(男)测试等级

实验组的 800 m(女)/1 000 m(男)测试成绩明

显高于对照组,但优秀率总体偏低,大部分同学的成绩集中在及格等级,结果如表 6 所示。

表 6 800 m(女)/1 000 m(男)测试等级

年级	组别	优秀/%	良好/%	及格/%	不及格/%	合格率/%
大一		1.3	5.7	83.1	9.9	90.1
大二	实验组	2.7	9.2	79.0	9.1	90.9
	对照组	1.3	6.4	81.6	10.7	89.3
大三	实验组	2.5	9.4	78.8	9.3	90.7
	对照组	1.5	6.1	80.5	11.9	88.1
大四	实验组	2.3	8.4	79.6	9.7	90.3
	对照组	1.3	5.8	81.4	11.5	88.5

注:合格率=(优秀+良好+及格)例数/总例数×100%。

## 3.7 引体向上(男)/仰卧起坐(女)测试等级

仰卧起坐测试大部分同学集中在及格等级,不

及格的同学相对别的项目来说处在比较高的水平,优秀率与良好率较低,结果如表7所示。

表7 引体向上(男)/仰卧起坐(女)测试等级

年级	组别	优秀/%	良好/%	及格/%	不及格/%	合格率/%
大一		0.4	1.9	83.2	14.5	85.5
大二	实验组	0.5	2.5	86.1	10.9	89.1
	对照组	0.5	2.3	83.8	13.4	86.6
大三	实验组	0.6	2.6	85.1	11.7	88.3
	对照组	0.5	2.2	83.4	13.9	86.1
大四	实验组	0.5	2.3	84.1	13.1	86.9
	对照组	0.4	2.1	83.2	14.3	85.7

注:合格率=(优秀+良好+及格)例数/总例数×100%。

## 4 讨论

本文调查对象为医学院校在校大学生,一般来说医学生对身体健康比较关注,并且有一定的医学知识和健康自我管理能力和能力,注重提高自己的身体素质<sup>[11]</sup>。但是体质健康测试的结果显示,在校大学生的体质健康测试等级大部分都集中分布在及格等级上,体质健康水平一般。

本研究结果显示,实验组的体测总成绩优秀率优于对照组,大二时期的优秀率提升较为明显,总体来看,实验组的体质健康水平欠佳,大三、大四时期较大一、大二及格率有所下降,可能与大三、大四忙于实习与撰写论文,无暇顾及体育锻炼有关。

本研究结果显示,实验组的肺活量测试等级优秀率比对照组略高,大部分同学的合格率在大四期间保持97%左右。

本研究结果显示,实验组的50 m测试优秀率提升较为明显,但是总体的优秀率仍然较低,只有不到2.0%的同学能达到优秀等级,大二时期实验组不及格率下降比较明显,说明专项的爆发练习效果较好,但是大部分同学爆发仍然较差,只达到及格线而已,良好级别以上同学很少,大三时期总体上要优于大一时期。

本研究结果显示,立定跳远项目实验前后两组数据没有特别明显的变化,大部分同学仍然集中在

及格等级上,不及格率占比较高,所以在今后的课程学习中需要对立定跳远项目进行针对性的优化与训练。

本研究结果显示,坐位体前屈优秀率与良好率较高,良好等级以上的同学将近50%,不及格率较低,实验组成绩优于对照组,因此,在日常的课程教学当中,应适当增加身体柔韧性练习,这有助于保持较好的坐位体前屈测试成绩。

本研究结果显示,实验组的800 m(女)/1 000 m(男)优秀率与良好率明显高于对照组,说明实验组学生平时锻炼效果较好。但是,大部分同学的成绩集中在及格等级,说明在今后的课程中,要进行针对性中长跑的训练,增加训练强度与训练频次。

本研究结果显示,引体向上(男)/仰卧起坐(女)的测试等级没有明显的变化,大部分同学集中在及格等级,不及格的同学相对别的项目来说处在比较高的水平,优秀率与良好率偏低。对于仰卧起坐来说,可以让同学养成在宿舍练习的好习惯。

对比各项目测试等级,最理想的是坐位体前屈,该项目测试柔韧性,及格率达到98%以上,良好优秀率达到45%,肺活量和800 m(女)/1 000 m(男)及格率均在80%以上;立定跳远成绩没有特别明显的变化,实验组的50 m与800 m(女)/1 000 m(男)成绩提升较为明显,高于对照组,但是远远达不到国家

要求。这些问题应该在定制化的分析中得到充分重视,并开展深入研究。

## 5 结论

本实验结果显示,爆发型的项目成绩集中在及格等级,在教学当中要有针对性对下肢力量提升的锻炼设计。坐位体前屈总体成绩较好,合格率在95%以上。实验前后两组学生体质健康测试成绩有较为显著差异,具体体现在肺活量、速度和耐力的改善和提高方面,说明“2+2”育人模式对提高医学生的体质健康水平具有积极作用。但是,两组的仰卧起坐等项目成绩没有明显差异,说明需要在今后的教学改革中进行有针对性的设计。还有,大三、大四时期的体测成绩总体要略低于大一、大二时期,应重视高年级体测成绩的应用,激励他们不间断的体育锻炼意识。

## 参考文献

- [1] 本报评论员.努力构建德智体美劳全面培养的教育体系[N].光明日报,2018-09-14(1).
- [2] 新华社.中共中央 国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》[EB/OL].(2016-10-25)[2024-02-24].[https://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content\\_5124174.htm?eqid=9d4da6bb000833c0000000046496f297](https://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm?eqid=9d4da6bb000833c0000000046496f297).
- [3] 中华人民共和国教育部.教育部关于深化本科教育教学改革全面提高人才培养质量的意见(教高[2019]6号)[EB/OL].(2019-10-08)[2024-02-28].[http://www.moe.gov.cn/srcsite/A08/s7056/201910/t20191011\\_402759.html](http://www.moe.gov.cn/srcsite/A08/s7056/201910/t20191011_402759.html).
- [4] 教育部.教育部关于印发《国家学生体质健康标准(2014年修订)》的通知(教体艺[2014]5号)[EB/OL].(2014-07-07)[2024-03-05].[http://www.moe.gov.cn/s78/A17/twys\\_left/moe\\_938/moe\\_792/s3273/201407/t20140708\\_171692.html](http://www.moe.gov.cn/s78/A17/twys_left/moe_938/moe_792/s3273/201407/t20140708_171692.html).
- [5] 教育部体育卫生与艺术教育司.第八次全国学生体质与健康调研结果发布[J].中国学校卫生,2021,42(9):1281-1282.
- [6] 杨琳,任梦婷,张楚,等.医学生身体质量指数与身体素质关系分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2024,45(6):584-588.
- [7] 陶永纯,闰生,刘涛.对我国高校体育课程改革现状的分析探讨[J].运动,2017(19):71-72.
- [8] 张玉萍.国家学生体质健康测试的现实意义及促进作用[J].当代体育科技,2021,11(34):214-216.
- [9] 杨文东,何忠,朱大清.大学体育一体化俱乐部制课程模式构建[J].湖北文理学院学报,2020,41(6):85-88.
- [10] 桂元保,喻强,唐红梅.新时代我国高校体育“三自主”教学困境与出路[J].体育科技文献通报,2021,29(11):102-104.
- [11] 俞亚君,王银,何佳洁.新医科背景下医学生健康管理能力提升研究[J].佳木斯职业学院学报,2024,40(1):85-87.

[收稿日期:2024-03-04]

[责任编辑:桂根浩 英文编辑:周寿红]