

## 医学院校体育课程设置分析调研

李晨

泰山医学院, 泰安, 271000

**摘要:** 2007—2011年五年来在校大学生体质健康不达标率逐年提高, 寻找原因所在, 是我们解决问题的关键。医学院校在校大学生肥胖率呈逐年递增的趋势, 是造成不达标的原因, 且大学生体质健康不达标率逐年提高。通过调研发现医学院校体育课程设置及教学的健康功能存在一定淡化; 体育课程设置形式单一; 教学评价体系尚不健全。加强新体育课程教学模式下评价体系内涵建设是医学院校体育教学管理面临的一个重要的课题, 同时也是摆在体育工作者面前的艰巨任务。

**关键词:** 医学院校, 体育课程设置, 分析调研

## Medical Schools Sports Curriculum Analysis Research

LI Chen

Taishan Medical College, Taian, 271000, China

传统体育课程设置及教学模式无论在内容及形式上, 还是教学效果上均暴露出单一、陈旧、呆板、滞后的弱点, 对学生的体质健康的促进、体育学习主观能动性的提高、积极性和兴趣的培养、终身体育意识的形成及体育教学质量的提升有较大的负面影响。体育课程设置、教学内容、教学方法等方面的改革要适应经济社会发展和科技进步的需要。为了使医学院校体育课程改革的方向明确、任务具体、措施得当、效果明显, 本着从比较中找根源, 从根源中找问题, 从问题中找对策的基本想法和操作步骤, 本课题开展了此项研究工作。

### 1 研究目的

通过对在校大学生 2007—2011 年度五年来的体质健康调查, 发现学生体质健康不达标率逐年提高, 通过调研分析找出其原因, 探寻医学院校体育课程设置

及教学改革的方向。

### 2 研究对象及方法

#### 2.1 研究对象

对医学院校在校大学生 2007 年度 7 957 人、2008 年度 11 398 人、2009 年度 13 808 人、2010 年度 15 507 人、2011 年度 14 535 人的体质健康测试结果进行调研分析, 获取各年度不达标及肥胖造成不达标学生的相关信息。

#### 2.2 研究方法

用汇海牌体质健康测试仪器, 将《大学生体质健康标准》的测试项目所得数据输入 Microsoft Excel 办公软件进行数据统计及处理。进行对比性研究时采用了 U 检验, 方差分析。并采用文献资料法、访谈法、观察法和问卷调查法、多因子分析等方法, 对在校大学生体质健康不达标的情况进行调查分析。

收稿日期: 2011-10-18; 修回日期: 2012-05-09

通讯作者: 李晨, 副教授。E-mail: talichen@163.com

基金项目: 泰山医学院教学研究课题 (XZ2011014)

### 3 结果

#### 3.1 医学院校在校大学生体质健康状况

以2007—2011年度在校大学生《大学生体质健康标准》测试结果为依据,得出医学院校在校大学生体质健康不达标率。

表1 2007—2011年度在校大学生不达标率比较

年度	n	不达标学生 {n(%)} <sup>a</sup>
2007	7 957	147 (1.85) <sup>a</sup>
2008	11 398	218 (1.91) <sup>b</sup>
2009	13 808	268 (19.5) <sup>c</sup>
2010	15 507	467 (3.01) <sup>d</sup>
2011	14 535	609 (4.19)

注:与2011年度比较,<sup>a</sup> $\chi^2 = 86.143$ ,  $P = 0.000$ ; <sup>b</sup> $\chi^2 = 106.547$ ,  $P = 0.000$ ; <sup>c</sup> $\chi^2 = 117.039$ ,  $P = 0.000$ ; <sup>d</sup> $\chi^2 = 29.829$ ,  $P = 0.000$ 。

由表1可以看出,医学院校在校大学生五年来体质健康的不达标率呈逐年上升趋势,且近三年来分别高出前三年的二倍甚至近三倍。

表2 2007—2011年度在校大学生肥胖率比较

年度	n	肥胖学生 {n(%)} <sup>a</sup>
2007	7 957	306 (3.85) <sup>a</sup>
2008	11 398	639 (5.61) <sup>b</sup>
2009	13 808	867 (5.80) <sup>c</sup>
2010	15 507	1 053 (6.79) <sup>d</sup>
2011	14 535	942 (6.48)

注:与2011年度比较,<sup>a</sup> $\chi^2 = 67.635$ ,  $P = 0.000$ ; <sup>b</sup> $\chi^2 = 8.385$ ,  $P = 0.004$ ; <sup>c</sup> $\chi^2 = 5.648$ ,  $P = 0.017$ ; <sup>d</sup> $\chi^2 = 1.11$ ,  $P = 0.292$ 。

由表2可以看出,近年来,医学院校在校大学生体质健康方面出现一定的问题,特别是肥胖率呈逐年递增的趋势,表明肥胖可能是造成体质健康不达标的原因,这应该引起体育教育工作者的高度重视。

### 4 讨论

#### 4.1 医学院校体育教育的指导思想长期局限于增强学生体质的单一功能

我们知道,医学类院校与其他普通高校之间存在

着一定特殊性,首先,医学类院校主要以培养医学类人才为主,学生今后面对的是治病救人、宣传卫生知识和授人以健康的相关工作,因此,自身的健康尤其重要。其次,医学类院校在校中男女比例失衡,通过调研得知男女在校比例达到1:2,女生占比较大,因此在公共体育课程设置上应注重这一特点。

表3 制约医学院校体育教育功能发挥的因素

调查指标	认可度 (%)
重视不够、体育被边缘化	79.7
安全管理及学生评教制度不完善,师生在实际教学工作中互存顾虑	84.1
教材内容较空洞,教学目标不明确	54.6
强化运动技能学习,丧失了体育锻炼的载体	69.3
对提高体质健康行之有效的内容及活动被削弱	61.5
其他	14.2

通过对医学院校在校大学生体质健康的科学评价和影响大学生体质健康主要因素的分析(表3)及对在校大学生体质健康测试不达标的统计数据调研发现,导致在校大学生体质健康不达标的六个因素与目前传统体育教育观念存在一定的分歧。传统观念下,体育课程设置及教学模式无论在内容和形式上,还是在教学效果上均暴露出单一、陈旧、呆板、滞后的弱点,对学生体质健康的促进、体育学习主观能动性的提高、积极性和兴趣的培养、终身体育意识的形成及体育教学质量的提升有较大的负面影响。

然而,随着一系列的学校体育教育观念的变革,伴随着是突出强调学生体质的增强,更多地关注着运动技术的传授和运动技能的提高,而忽视了学校体育工作中体育教育的主要功能——“育体”,如何真正发挥“育体”的功能?如何解决在培养健康体质的同时又能通过体育教育影响其个性发展和品德健康,同时,对传统医学院校体育教育指导思想的片面理解,势必导致医学院校体育教育目标的不完整。在这种体育教学模式下,体育课程设置及教学内容固定、单一且重复,教学方法单调且陈旧,教学过程沉闷,学生学习心境较压抑,教师和学生都围绕着考试达标的目标来教与学,忽视了素质教育。许多学生上体育课都是为了通过锻炼而获得高分,体育课结束后就停止锻炼身体,根本没有在体育中找到乐趣,这与体育教育的理

念是相悖的。

#### 4.2 医学院校体育课程的目标不完整

我们知道，学校体育教学的指导思想偏离或者不明确，必然造成学校的教育目标不完整。我们从1992年度国家教育部颁布的《全国普通高等学校体育课程教育学指导纲要》对体育课程的目标表述就足以看出，突出强调的是学生通过接受体育教育，提高其运动技术水平和运动技能能力，增强体质，终身受益。这样的目标定位既模糊又未能全面概述学校体育教育的内涵及功能，以至于使医学院校体育教育一线的广大教师在开展体育教学的工作层面上认识不清晰，行动不到位。造成广大教师一味追求体育教学技术化，体质增强的强度化，运动习惯的重复化。严重遏制了学生的主体作用和个性化的发挥，不仅没有很好培养学生的锻炼兴趣，增强其体质，而且还不同程度地压抑了学生的活动爱好，产生了对体质锻炼的恐惧感和心理障碍。造成这些后果的原因，是学校体育教育的课程设置不合理，目标定位不完整。要想实现体育与课程设置的有机结合，教学模式的选择至关重要。传统的教学组织形式过于模式化，已不适当今学生的需求。

#### 4.3 体育课程设置过于单一

从调查和专家访谈中发现，医学院校体育课程设置过于单一，主要反映在两个方面：

4.3.1 体育课被传统的理解为教学计划规定的周日学时的必修课，而将课外活动、社会体育活动和课余运动训练机械地理解为学校课外群体活动工作，没有纳入日常教学管理，医学院校体育课程设置过于单一。因此，自然将部分时间任意地给学生自己掌握安排，并非在体育教师的指导下有组织、有计划、有要求地进行体育锻炼。

4.3.2 体育知识结构的单一，主要表现在体育课教学一味地强调运动项目、运动技能的教与学，突出在运动学习上，而未把体育教育学科成长与发展的心理学知识，保健学知识，人体科学知识，社会科学知识等贯穿于整个教学知识的讲授中，仅仅将体育教学停留在技术和身体素质教学这种简单的知识结构中。这样，体育教学的地位只能日益下降，更谈不上教学

质量的提高。

#### 4.4 体育课程设置及教学内容过于笼统并缺少层次性

表4 在校大学生对体育课的喜欢程度  $n = 2\ 415$

程度	$n$	%
喜欢	917	38.72
比较喜欢	740	31.25
一般	334	14.13
不太喜欢	178	7.5
不喜欢	246	10.4

我们对医学院校在校大学生对体育课的喜欢程度进行调查（表4），结果显示，近70%的学生不但喜欢体育课，而喜欢体育锻炼。当调查到已接受完一、二年级体育必修课的三、四年级的学生，体育课学习对提高身体健康的作用时，竟然有63%回答无作用和基本没有作用。对在校2431名大学生参加体育锻炼情况进行了5年跟踪调研：每周能坚持3次以上1小时体育锻炼者占被调查学生的比例一年级为31.4%，二年级为27.3%，三年级为18.9%，四年级为11.7%，在读研究生为8.9%，毕业后为7.1%。这一调查结果是发人深省的，这种传统高校公共体育教学状况必须改变。如此严峻形式呈现在学校体育教育工作者面前，我们不能不扪心自问，体育教学工作出了什么问题？通过对问卷调查有关内容进一步研究发现，体育课程设置及教学内容过于传统、体育课程设置及教学形式过于单一、教学内容安排以及女生男性化的体育教学内容及课程设置，都是产生以上问题的关键所在。体育课程设置及教学内容过于传统、体育教学形式过于单一，突出表现在体育教学只要求技术动作的规范性、一致性，忽视了学生的接受程度，压抑了学生的兴趣爱好。即使是随着体育课程设置及教学改革的深入，增加了民族传统项目、健身保健、健美等内容，也只机械地强调整套动作的技术和连贯性。让刚从需要记忆的理论课堂上下来的学生，又一次进入死记硬背的技术动作学习中。体育课程设置及教学内容过于笼统并缺少层次性，没有考虑到学生的生长发育特点、个性特征和年龄阶段教育，使我们的体育教育陷入窘境，这种传统医学院校公共体育课程设置及教学状况必须改变。

#### 4.5 体育教学方法的训练化特点明显

我们知道，体育教学方法是实现教学目标的桥梁。在体育教学过程中，体育教学方法和教学手段运用得科学与否，其锻炼效果和课程目标的达成表现得尤为直观。然而我们现存的体育教学方法又十分明显地表现出运动训练化特点，采用的类似于训练式的教学。特点是在实际教学过程中对运动强度和运动负荷把握的不甚合理，造成在强度负荷面前大多数学生对体育的畏惧情绪加大，学生通过体育课的学习不仅情绪产生易常，而且身心健康得不到保障。除此以外，体育教学方法的训练化的另一突出表现方式是授课体育教师运用运动训练的传授式方法，要求学生在动作上必须与教师所做的一样，强调的是“照葫芦画瓢”，要求的是从学生的技术动作中能看到教师的技术动作身影，忽视了学生体育活动的情感体验，限制了学生创造性的发挥。

#### 4.6 体育教学效果评价过于注重甄别、选拔

学生接受体育教学的效果如何？其评价依据应是体育课程培养目标达成程度，也就是说应该对学生进行多元性综合个体评价。但是，现实的体育教学效果个体评价，却仅注重了甄别和选拔，未能体现促进和教学鼓励性评估。以致于身体素质较弱的学生在测试标准和要求面前，望而却步自暴自弃，失去了努力锻炼的信心和决心；而身体素质较好的学生面对测试形不成智谋的压力和主动锻炼内动力，在测试标准和要求面前轻松通过。更重要的是这种甄别与选择性评价，仅仅评价了学生接受体育教学的身体素质和运动技能状况，而没有对学生接受体育教育的锻炼意识、锻炼行为、心理耐受力、团队精神和竞争能力等要素加以综合评价，其评价结果自然只能是以偏概全，不能充分反映出学生接受体育教育的效果及实质。随着学校体育教学改革的不断深入，面对复杂环境和艰巨使命，必须要开阔视野，具有超前思维和务实精神，着眼于人力资源的持续开发。更深入地了解国内体育教育发展的经验，学习借鉴其有益的教学理念、模式、内容和方法，促进教育体系和体制创新，探索适合医学院体育教育发展的新路子。

## 5 结论与建议

### 5.1 为教育管理及决策部门提供理论依据和实践经验

通过研究分析发现大学生体质健康存在问题，可有计划、针对性的采取相应措施予以解决。目的在于深化医学院校体育教学改革，全面提高教学质量，促进学校体育工作更好的发展，切实提高大学生身体健康水平，使高校体育教育能更好的适应社会发展和学生主体发展的需要，促进体育教育体系和体制创新，科学、合理地安排好符合学校实情的体育课程设置，探索适合医学院体育教育发展的新路子。

### 5.2 为高校体育改革不断深化提供理论依据和实践经验

在传统体育教学的基础上改革创新，在“健康第一”体育教育理念及“以人为本”体育教学理念的主题下改革创新。深入总结分析国内体育教育发展的经验，学习借鉴其有益的教学理念、模式、内容和方法，探索适合医学院体育教育发展的新路子。改革创新需因地制宜，必须结合学校实际情况进行，做到平稳工作，扎实推进，否则会导致华而不实、事倍功半的后果，我们改革创新的最终目的就是促进大学生身心全面发展。

## 参考文献

- [1] 李世荣. 新形势下高校“公体课”教学改革的探讨 [J]. 山西师大体育学院学报, 2009, 3: 81-83.
- [2] 沈辉. 江苏省高校公共体育课程设置现状调查与分析 [J]. 江苏高教评论, 2008, 1: 313-314.
- [3] 张启迪. 四川省普通高校体育选项课调研 [J]. 成都体育学院学报, 2002, 5: 45-47.
- [4] 李承维. 高校公共体育球类选项课教学模式的研究 [J]. 武汉体育学院学报, 2004, 2: 125-127.
- [5] 周威, 李寿荣. 完善高校体育俱乐部教学的对策 [J]. 体育学刊, 2004, 5: 58-60.
- [6] 何建东, 骆秉全. 我国高校体育俱乐部教学模式研究 [J]. 体育文化导刊, 2010, 10: 81-85.
- [7] 陈琦. 学校体育的根本目标 [J]. 体育学刊, 2003, 10(6): 14-16.
- [8] 陈鑫林. 对我院体育俱乐部教学模式的探讨 [J]. 体育世

- 界·学术, 2009, 7: 74-75.
- [9] 《全国普通高等学校体育课程教学指导纲要》文件汇编 [M]. 北京: 人民体育出版社, 2002: 81-86.
- [10] 陈仿军. 从《学生体质健康标准》的实施论我国学校体育改革的目标定位 [J]. 浙江体育科学, 2003, (6): 42-43.
- [11] 姚军成. 大学生体质健康标准与高校体育教学改革 [J]. 教育探索, 2007, (10): 44-45.
- [12] 朱玉芳. 学生体质健康的影响因素与学校体育的应对 [J]. 体育学刊, 2006, (3): 141-144.
- [13] 张江南. 面向 21 世纪体育高校改革的战略思考 [J]. 北京体育大学学报, 2000, 4 (4): 7-10.
- [14] 杨建平. 对我国高等学校体育教学改革中存在问题及对策的探讨 [J]. 首都体育学院学报, 2008, (1): 79-81.