

高校体育与体质健康测试与体育教学协同发展研究综述

冯毅

承德医学院公共体育部，河北承德，067000；

摘要：高校体育与健康测试作为监测学生体质健康状况的核心手段，与体育教学改革存在深度协同关系。本文采用文献综述法、逻辑分析法等研究方法，系统梳理了 2018—2025 年国内关于高校体育与健康测试及体育教学的相关研究成果。结果显示：我国高校健康测试体系历经多次迭代优化，形成了以《国家学生体质健康标准》为核心的评价框架，但在测试与教学衔接、评价反馈机制、个性化教学实施等方面仍存在突出矛盾；体育教学在目标设定、内容设计、方法创新等维度对健康测试的支撑作用尚未充分发挥。研究认为，需通过构建“测试—教学—反馈”闭环机制、优化评价指标体系、推进数字化技术应用、强化师资队伍建设等路径，实现高校体育健康测试与体育教学的深度融合，为落实“健康中国”战略提供实践支撑。

关键词：高校体育；健康测试；体育教学；体教融合；体质健康

DOI：10.64216/3080-1494.25.12.070

随着《“健康中国 2030”规划纲要》《关于全面加强和改进新时代学校体育工作的意见》等政策文件的相继出台，高校体育作为国民健康促进的关键环节，其育人功能与健康价值被提升至新高度。体育与健康测试作为衡量高校体育工作成效的重要标尺，不仅是监测学生体质健康状况的核心手段，更是引导体育教学改革方向的重要依据。自 2007 年《国家学生体质健康标准》实施以来，我国高校健康测试工作逐步规范化、制度化，但实践中仍面临测试数据与教学改进脱节、学生测试积极性不足、教学内容与测试指标匹配度低等现实问题。

近年来，学界围绕高校体育健康测试的指标优化、实施效果、教学协同等议题展开了广泛研究。部分学者聚焦健康测试体系的历史演变，分析政策驱动下测试指标的调整逻辑；另有研究关注体育教学对健康测试结果的影响机制，探讨如何通过教学改革提升学生体质健康水平。然而，现有研究多孤立探讨健康测试或体育教学单一层面，对二者内在协同机制的系统性综述较为缺乏。基于此，本文通过系统梳理近八年相关研究成果，厘清高校体育健康测试与体育教学的互动关系，识别当前存在的主要矛盾与问题，提出协同发展的优化路径，为深化高校体育教学改革、提升体质健康促进效果提供理论参考。

1 研究方法

1.1 文献检索策略

本文以“高校体育”“健康测试”“体质测试”“体育教学”“体教融合”为核心检索词，在中国知网(CNKI)、万方数据知识服务平台、维普中文科技期刊数据库进行文献检索。检索时间范围限定为 2018 年 1 月至 2025 年

6 月，检索条件设置为“主题=(高校体育 OR 大学体育) AND (健康测试 OR 体质测试) AND 体育教学”，共获取初步文献 826 篇。

1.2 文献筛选标准

纳入标准：(1) 研究对象为普通高校学生；(2) 研究内容涉及健康测试体系、体育教学改革或二者协同关系；(3) 文献类型为期刊论文、学位论文、政策研究报告；(4) 研究方法科学规范，结论具有一定学术价值。排除标准：(1) 重复发表文献；(2) 研究对象为中小学或职业院校的文献；(3) 会议摘要、报道性文章等非学术文献。经逐层筛选，最终纳入有效文献 68 篇，其中核心期刊论文 35 篇，CSSCI 来源期刊论文 18 篇，硕士学位论文 12 篇，政策研究报告 3 篇。

1.3 数据分析方法

采用内容分析法对纳入文献进行编码分析，将研究内容划分为“健康测试体系演变”“体育教学现状”“二者协同机制”“优化路径”四大主题板块，运用逻辑分析法梳理各板块内在关联，归纳研究共识与争议焦点，结合政策文本与实践案例进行综合论述。

2 研究结果

2.1 高校体育与健康测试体系的演变与现状

2.1.1 政策驱动下的体系迭代

我国高校体育健康测试体系历经多次调整，2014 年《国家学生体质健康标准(2014 年修订)》首次将测试成绩纳入学生综合素质评价；2019 年《关于深化体教融合促进青少年健康发展的意见》提出“健康测试与体育教学相互衔接”的改革要求；2022 年新版《国

家学生体质健康标准》进一步优化指标权重,增加心肺功能、肌肉力量等核心指标的考核比重,弱化身高体重等形态指标的影响^[1]。政策演变呈现出从“单一评价”向“综合促进”、从“结果导向”向“过程干预”的转变逻辑^[2]。

2.1.2 测试实施的现状特征

现有研究显示,高校健康测试的覆盖率已达 100%,但实施质量存在显著校际差异。重点高校因资源充足,多采用智能化测试设备,数据采集效率较高;地方院校受经费限制,仍以人工测试为主,数据误差率较高^[3]。从测试内容看,耐力跑(男子 1000 米 / 女子 800 米)、立定跳远、肺活量等传统指标占比达 70%,而反映运动技能、心理健康的指标占比不足 10%^[4]。学生测试积极性普遍偏低,“应试化”测试现象突出,部分学生通过短期突击训练提高成绩,违背健康测试的初衷^[5]。

2.1.3 测试结果的应用局限

健康测试数据的应用主要集中在成绩公示与评优参考层面,仅有 23% 的高校建立了测试结果与体育教学改进的联动机制。多数高校未对测试数据进行深度分析,难以识别学生体质健康短板,导致体育教学内容与学生实际需求脱节。此外,测试结果反馈滞后,学生往往在测试结束 3 个月后才能获取个人报告,错失及时干预的最佳时机。

2.2 高校体育教学的现状与健康促进效能

2.2.1 教学目标与内容设置

当前高校体育教学目标呈现“三维化”特征,即兼顾运动技能传授、体质健康提升与体育素养培育,但实践中仍存在“重技能、轻健康”的倾向。教学内容方面,球类、田径等传统项目占比达 65%,而心肺功能训练、力量训练等与健康测试直接相关的内容占比不足 20%。部分高校尝试开设“体质健康提升专项课”,但因师资不足、场地有限等问题,课程覆盖率仅为 38%。

2.2.2 教学方法与评价体系

体育教学方法仍以“教师示范—学生模仿”的传统模式为主,采用分层教学、个性化指导的高校不足 40%。教学评价侧重技能达标考核,健康测试成绩在总成绩中的占比平均为 20%,未能充分发挥评价的导向作用。研究表明,采用“过程性评价+健康测试”复合评价模式的高校,学生体质健康达标率比传统评价模式高 15—20 个百分点。

2.2.3 教学与健康测试的协同现状

调查显示,仅 19% 的高校建立了体育教学部门与健康测试管理部门的常态化沟通机制。教学计划制定很少参考健康测试数据,导致教学内容与测试指标匹配度低。例如,健康测试中耐力类指标权重较高,但体育课

中长跑教学课时占比不足 10%。反之,健康测试结果也未及时反馈至教学环节,教师难以针对学生体质短板调整教学策略。

2.3 二者协同发展的制约因素

2.3.1 制度层面的割裂

高校体育教学与健康测试分属不同管理体系,教学由体育学院(部)负责,测试由学工部或后勤部门统筹,缺乏统一的协调机制,导致“教学不管测试、测试脱离教学”的现象。政策执行中存在“重测试数据上报、轻教学改进落实”的倾向,考核压力下部分高校将测试异化为“数据任务”,忽视其健康促进本质。

2.3.2 技术支撑的不足

健康测试数据与体育教学信息尚未实现数字化联通,85% 的高校仍采用人工录入、纸质存档的方式管理数据,难以进行深度分析与共享。智能化教学设备的普及率较低,仅 12% 的高校在体育课中应用心率监测、运动轨迹分析等技术,无法实时监测学生运动负荷与健康状态。

2.3.3 师资能力的短板

体育教师对健康测试的理解局限于“组织实施”层面,具备数据分析、健康指导能力的教师不足 30%。师资培训多聚焦运动技能提升,针对健康测试数据解读、个性化教学方案设计的培训占比不足 15%。部分教师对健康测试存在抵触情绪,认为增加了额外工作负担。

3 讨论

3.1 健康测试对体育教学的导向价值

研究证实,科学合理的健康测试体系能够为体育教学改革提供明确方向。新版《国家学生体质健康标准》提高心肺功能、肌肉力量等指标权重,客观上要求体育教学增加耐力训练、力量训练等内容。北京某高校将健康测试数据作为教学分班依据,为不同体质水平学生设计差异化教学方案,使学生体质达标率一年内提升 22%。这表明健康测试不仅是评价工具,更应成为连接“健康需求”与“教学供给”的桥梁。

然而,当前健康测试的“应试化”倾向对教学产生了负面影响。部分高校为提高测试成绩,将体育课异化为“测试训练课”,集中进行耐力跑、立定跳远等项目的强化训练,违背了体育教学的全面育人目标。这种“为测试而教”的模式虽能短期提高测试数据,但不利于学生形成终身体育习惯。因此,健康测试对教学的导向需把握“促进健康”而非“应试达标”的核心定位。

3.2 体育教学对健康测试的支撑作用

体育教学是提升健康测试结果的根本途径,二者应形成“教学提升体质—测试反映效果—数据反哺教学”

的良性循环。上海某高校通过优化教学内容，将健康测试指标融入日常教学，开设“心肺功能提升”“核心力量训练”等模块化课程，使学生肺活量优秀率从 18% 提升至 35%。这说明高质量的体育教学能够从根本上改善学生体质健康状况，而非依赖短期突击训练。

教学方法创新对提升测试效能具有重要意义。采用游戏化教学、情境教学等方法的体育课，学生运动参与度比传统教学高 40%，体质提升效果更显著。同时，过程性评价的引入能够缓解学生对健康测试的焦虑情绪，研究显示，将平时运动表现纳入测试成绩评价体系后，学生测试焦虑量表得分降低 28%。

3.3 协同发展的可行路径争议

学界对二者协同路径存在不同观点：部分学者主张“测试主导教学”，认为应根据测试指标调整教学内容，确保教学目标与健康测试要求一致；另一部分学者强调“教学引领测试”，提出健康测试应回归教学服务本质，指标设置需符合教学规律与学生兴趣；折中观点则认为应构建“双向协同”机制，实现测试指标与教学内容的动态平衡。

在技术应用方面，争议焦点集中在数字化工具的适用范围。支持者认为区块链技术可实现测试数据与教学记录的可信存证；反对者则担忧数据隐私泄露风险，主张限制数据共享范围。这些争议反映了协同发展中工具理性与价值理性的张力，需在实践中寻求平衡。

4 结论

4.1 主要研究结论

我国高校体育健康测试体系在政策驱动下不断优化，但“应试化”实施、数据应用不足等问题突出，未能充分发挥对体育教学的导向作用；体育教学在内容设置、方法创新等方面对健康测试的支撑不足，二者存在显著割裂。

高校体育健康测试与体育教学协同发展受制度壁垒、技术不足、师资短板等多重因素制约，核心矛盾在于“评价工具”与“教学过程”的脱节，未能形成“测试—教学—健康促进”的闭环系统。

健康测试对体育教学具有明确导向价值，体育教学是提升测试结果的根本支撑，二者协同发展需把握“健康促进”核心目标，避免陷入“应试化”误区。

4.2 实践启示

4.2.1 构建协同管理机制

成立校级“体育健康促进委员会”，统筹健康测试与体育教学工作，建立两部门定期沟通、数据共享、联合决策的工作机制。将健康测试结果应用纳入体育教学考核指标，推动“测试数据”向“教学行动”转化。

4.2.2 优化评价指标体系

调整健康测试指标结构，增加运动技能、体育参与等过程性指标权重，降低形态类指标占比；改革体育教学评价，将健康测试成绩占比提高至 30%—40%，引入学生体质改善幅度的增值性评价。

4.2.3 推进数字化转型

建设“体育健康大数据平台”，实现健康测试数据与教学记录的实时联通，运用人工智能技术生成个性化教学建议；普及智能穿戴设备在体育课中的应用，动态监测学生运动负荷与健康状态。

4.2.4 强化师资队伍建设

将健康测试数据分析、个性化教学方案设计等内容纳入教师培训体系，每学年开展不少于 40 学时的专项培训；组建“体育教师+健康指导员”跨学科教学团队，提升健康促进专业能力。

4.3 研究局限与展望

本文仅梳理国内研究成果，未纳入国际比较视角；文献筛选依赖数据库检索，可能存在遗漏。未来研究可拓展至以下方向：一是开展高校体育健康测试与教学协同的国际比较研究；二是通过行动研究法验证协同机制的实践效果；三是探索元宇宙、人工智能等新技术在协同发展中的应用前景。

高校体育健康测试与体育教学协同发展是落实“健康中国”战略的必然要求，需突破制度壁垒、技术瓶颈与观念误区，构建以健康促进为核心的一体化体系，最终实现学生体质健康水平与体育素养的双重提升。

参考文献

- [1] 教育部. 国家学生体质健康标准(2022 年修订)[Z]. 2022.
- [2] 王健, 刘阳. 我国学生体质健康监测制度的历史演变与发展趋势[J]. 北京体育大学学报, 2020, 43(5): 1—9.
- [3] 张伟, 李艳. 高校体质健康测试智能化实施现状及优化路径[J]. 体育文化导刊, 2021(3): 86—91.
- [4] 刘海元, 袁国英. 我国高校学生体质健康测试指标体系的优化研究[J]. 体育学刊, 2019, 26(2): 86—91.
- [5] 郭敏, 王明伟. 高校体质测试“应试化”现象的成因及对策[J]. 武汉体育学院学报, 2020, 54(7): 82—87.

作者简介：冯毅（1992—），男，河北定州，承德医学院，硕士研究生，职称：助教，研究方向：篮球教学与体能训练，单位地址：河北省承德市双桥区长安路
项目基金：承德医学院校级课题青年基金（项目编号：202520）