

# 高校体育教学中学生运动损伤预防与干预机制研究

王世强

白银矿冶职业技术学院 甘肃白银 730900

**摘要:** 高校体育教学是提高学生身体素质, 培养运动素养最直接、最重要的环节, 但运动损伤问题频发, 是制约教学质量提升、影响学生运动参与积极性的重大因素。因此, 本文对高校体育教学中运动损伤的各种成因, 做了系统分析, 继而从预防与干预两个维度, 建构科学合理、逻辑清晰的机制体系, 所提出的预防与干预机制, 实现了从“被动应对”到“主动预防”, 从“单一处置”到“系统干预”的真正转变, 由此降低了体育教学中运动损伤的发生率。

**关键词:** 高校体育教学; 运动损伤; 预防机制; 干预机制; 体质健康

## 引言

随着我国高校体育教学改革的不断深化, 教学内容日趋丰富, 运动强度与训练难度逐步提升, 学生的运动参与度得到显著提高, 但运动损伤问题也随之凸显, 成为高校体育教学中亟待解决的现实难题。基于此, 深入剖析高校体育教学中运动损伤的成因, 构建兼具科学性、针对性与可操作性的预防与干预机制, 成为提升高校体育教学质量、保障学生运动安全、推动高校体育事业健康发展的必然要求, 也对完善我国高校体育教学理论体系具有重要的实践价值。

## 1 高校体育教学中运动损伤的成因分析

### 1.1 教学层面: 课程设计不合理与运动负荷失当

课程设计的科学性直接决定体育教学的开展质量, 也是影响运动损伤发生的核心教学因素。在新生体育教学中, 直接引入高强度、高难度的运动技能训练, 未充分考虑学生高校阶段体育基础的差异性。运动负荷失当是教学层面引发运动损伤的另一重要诱因, 主要表现为运动强度、运动时间、运动频率的把控缺乏科学依据。运动训练学中的“超量恢复”理论明确指出, 运动负荷需控制在合理范围内, 方能实现身体机能的提升, 而超负荷训练会导致身体各器官与运动系统处于疲劳状态, 降低运动中的自我保护能力。

### 1.2 学生层面: 运动基础薄弱与安全意识缺失

学生作为体育教学的主体, 其自身的运动基础与安全意识, 是影响运动损伤发生的内在因素。随着我国中小学阶段应试教育占比的提升, 部分学生中学阶段缺乏系统的体育训练, 运动基础薄弱, 主要表现为对运动损伤的危害性认识不足, 缺乏基本的运动安全知识与自我保护技能。调研结果显示, 高校学生中仅29%的学生系统学习过运动安全与损伤防护知识, 约65%的学生在运动中存在不规范的动作习惯, 如篮球运动中落地时未屈膝缓冲、跑步时步幅过大、跳跃时重心偏移<sup>[1]</sup>。

### 1.3 管理层面: 场地设施隐患与保障机制不健全

运动场地与设施是高校体育教学开展的物质基础, 其安全性直接关系到学生的运动安全, 而管理层面的场地设施维护不到位, 易引发各类运动损伤。据全国高校体育场地设施安全检查, 保障机制不健全是管理层面的另一重要问题, 主要表现为高校体育教学中缺乏专门的运动损伤防护管理部门, 未建立完善的场地设施定期检查制度、体育教学安全管理制度。约40%的高校, 未制定场地设施的日常维护与定期检修细则, 设施的安全检查多为临时性、突击性工作, 难以及时发现潜在的安全隐患<sup>[2]</sup>。

### 1.4 环境层面: 运动前热身不足与心理因素干扰

运动前热身是激活身体运动系统、降低肌肉粘滞性, 预防运动损伤最直接、最重要的环节, 因此热身不足, 本身就是环境层面引发运动损伤的主要因素。从运动解剖学的角度可以解释为: 肌肉及韧带等软组织在, 静止状态下伸展性极差, 突然从事高强度运动极易造成其过度牵拉损伤, 所以科学的热身能提高身体温度, 增加软组织的伸展

**作者简介:** 王世强(1970-)男, 汉族, 甘肃省靖远县, 本科, 高级讲师, 研究方向: 职业教育。

性及关节活动度,从而切实降低损伤风险。心理因素也是环境层面引发运动损伤不可忽视的诱因,紧张、焦虑、恐惧、急躁各种负面心理状态。学生的心理状态会直接影响其运动时的注意力分配,以及身体控制能力,紧张、焦虑时注意力分散,动作反应迟滞,所以在运动中,更易因判断失误而导致损伤。

## 2 高校学生运动损伤的预防机制构建

### 2.1 课程优化:科学设计运动强度与教学内容

以运动训练学的“循序渐进”“因材施教”原则为理论支撑,构建分层、分类的高校体育课程体系,实现教学内容与运动强度的科学设计。基于学生的入学体质测试结果,将学生划分为基础组、提升组、竞技组三个层次,针对不同层次学生的体质水平,与运动基础设计差异化的教学内容与训练计划:基础组以基础运动技能教学、身体素质提升为主,降低运动难度与强度;提升组在巩固基础技能的前提下,适度增加运动训练的强度与复杂度;竞技组侧重运动技能的精细化训练与竞技能力培养,满足运动能力较强学生的发展需求。

依托运动负荷监控理论,建立体育教学中的运动负荷动态调控体系,实现对运动强度、运动时间、运动频率的科学把控。体育教师需根据不同运动项目的特点,结合学生的年龄、性别、体质等因素,确定合理的运动负荷阈值,如耐力跑项目中以学生心率维持在120~150次/分钟为合理强度,球类项目中控制单次训练的对抗时间不超过20分钟。

### 2.2 教育前置:强化运动安全意识与自我保护能力

将运动安全与损伤防护教育,纳入高校体育教学的核心内容,构建常态化、系统化的安全教育体系,强化学生的运动安全意识。在新生体育入门课程中,设置专门的运动安全教学模块,教学时长不低于总课时的15%,内容涵盖运动损伤的类型、成因、危害性,不同运动项目的安全防护要点,基础的运动损伤识别方法。采用理论讲授、视频演示、案例分析相结合的教学方式,结合高校体育教学中的典型运动损伤案例,让学生直观认识到运动损伤的危害,树立“安全第一”的运动理念。

以运动解剖学与运动防护学为理论基础,开展针对性的自我保护技能教学,提升学生的运动自我保护能力。根据不同运动项目的损伤特点,教授学生对应的自我保护动作与技能,如跑步中摔倒时的缓冲动作、篮球运动中落地时的屈膝收腹动作、体操运动中的翻滚缓冲动作,通过反复的动作训练,使学生形成肌肉记忆,在运动中能够下意识地做出自我保护动作。

### 2.3 风险筛查:建立学生体质健康档案与评估体系

以《国家学生体质健康标准》为基本依据,从高校体育教学的实际出发,建立学生个性化体质健康档案,由此开展运动损伤风险筛查,也因能清楚掌握学生身体状况,准确识别运动损伤高危人群,即体质偏弱、有既往损伤史、有身体特殊状况的学生,进而为分层教学及个性化训练提供可靠依据。

从不同风险等级学生的特点出发,采取预防措施:对低风险学生按常规进行教学和训练,对中风险学生延长身体素质训练时间,开展防护技能教学;对高风险学生则制定个性化的运动计划,适当降低运动强度,严格避免高损伤风险的运动项目,且安排专人予以专项指导。建立运动损伤风险动态评估机制,每学期对所有学生做全面评估,据此及时地调整风险等级,做到真正的风险防控<sup>[2]</sup>。

### 2.4 设施保障:完善运动场地安全标准与定期检查

依据国家《体育场馆设施标准》《高校体育教学场地设施规范》等相关文件,结合高校体育教学的实际需求,完善高校运动场地设施的安全标准,实现场地设施的标准化建设。针对不同运动项目的场地设施,制定具体的安全技术指标,如塑胶跑道的平整度、摩擦力标准,篮球场、排球场地面的硬度、弹性标准,体育器械的承重、稳定性标准,在场地设施的建设、改造过程中严格遵循安全标准,确保设施的安全性。

建立运动场地设施的常态化定期检查与维护机制,及时消除设施安全隐患。成立专门的场地设施管理与检查小组,由体育学院、后勤管理部门的专业人员组成,制定详细的检查与维护细则,明确检查频率、检查内容、维护标准与责任分工:对塑胶跑道、运动场地地面等基础设施进行每周一次的常规检查,每月一次的全面检查;对单双杠、哑铃、跑步机等体育器械进行每日一次的安全检查,每季度一次的维护保养;对运动护具、急救设备等物资进行每月一次的清点与检查<sup>[3]</sup>。

## 3 高校学生运动损伤的干预机制构建

### 3.1 即时处置:规范运动损伤急救流程与响应机制

从运动医学中所确立的“PRICE”急救原则(保护、休息、冰敷、加压、抬高)出发,制定高校体育教学中运动损伤的标准化即时处置流程,能对运动损伤做到科学的急救处理。具体而言:轻度损伤由体育教师现场直接处理,用冰敷、消毒、包扎各种方法予以处置,中度损伤则立即中止学生运动,先做现场临时处理后,再由专人护送至学校医务室,作正规检查治疗,重度损伤时即刻拨打急救电

话,现场先予固定、止血等必要应急处理,静候专业医护人员到来,真正贯彻损伤处置的专业性及规范性。

要建立高校体育教学中运动损伤快速、有效的应急响应机制,高校首先要在体育教学场地充分、合理地配备各种急救器材,像急救箱、担架、心率监测仪、冰敷袋、护具,保证急救物资随时可用。其次每个体育教学班级,都要有至少一名接受过正规急救培训的体育教师,而学校医务室,要在体育教学高峰时段,安排专业医护人员现场值守,真正做到损伤处置及时可靠。

### 3.2 康复跟进:制定分级康复方案与返场评估标准

将康复训练划分为急性期、恢复期、功能恢复期三个阶段,不同阶段制定差异化的康复目标与训练内容:急性期以缓解疼痛、消除肿胀、保护损伤部位为主,采用冰敷、按摩、被动关节活动等方式进行康复,避免损伤部位的过度活动;恢复期以恢复损伤部位的肌肉力量、关节灵活性为主,开展低强度的主动训练与抗阻训练,如肌肉收缩训练、关节屈伸训练,逐步提升损伤部位的运动功能;功能恢复期以恢复损伤部位的运动能力、协调能力为主,结合学生的运动项目特点,开展针对性的专项训练,逐步恢复正常的运动强度与技能水平。

由于返场评估是由运动康复专业人员、体育教师、校医三方组成的评估小组来实施的,其评估指标十分明确:即损伤部位疼痛程度、肌力、关节活动度、运动功能恢复情况、身体整体状态,且采用定量、定性结合的方法,对学生的恢复情况予以系统、严谨的评价。

### 3.3 心理干预:关注损伤后心理障碍与运动恐惧疏导

以运动心理学的情绪调节理论、认知行为疗法为支撑,关注学生运动损伤后的心理状态,及时识别焦虑、抑郁、运动恐惧等心理障碍,开展针对性的心理干预。针对存在焦虑、抑郁情绪的学生,采用情绪疏导、认知调整、放松训练等方式进行干预,通过与学生的沟通交流,引导学生正确认识运动损伤,缓解其心理压力;教授学生深呼吸、肌肉放松等放松方法,帮助学生调节负面情绪,保持良好的心理状态。运动恐惧是学生运动损伤后最常见的心理难点,主要源于对再次受伤的担忧,针对此类难点,采用逐步暴露法进行疏导,让学生从低强度、低风险的运动开始,逐步接触受伤相关的运动项目与动作,在成功完成运

动的过程中积累信心,逐步消除恐惧心理。

### 3.4 信息反馈:建立损伤数据记录与教学改进闭环

建立高校体育教学运动损伤数据管理系统,目的是对运动损伤数据加以记录和分析,因此首先要明确数据记录的内容:损伤学生的基本信息、损伤发生的时间、地点、运动项目,损伤类型及程度、直接诱因,损伤处置过程、康复情况、返场训练时间各种指标,再用电子化手段予以记录,保证数据的完整性、准确性。安排专人从事运动损伤数据的收集、整理、录入工作,做到损伤发生之后的记录。

从运动损伤数据的分析中可以找出体育教学中存在的各种难题:凡某运动项目损伤发生率过高,就及时优化该项目的教学内容及训练方法,适当降低运动难度、强度,凡某教学环节的疏忽是损伤发生的主要原因,就及时完善教学流程,强化该环节的教学管理。对教学改进措施的效果,要以运动损伤数据的变化予以科学验证,若改进后相关运动项目的损伤发生率明显下降,即可将该措施正式纳入常态化教学管理之中,若仍未见明显改善,自当重回问题分析阶段,调整改进方案。

### 结语

高校体育教学中学生运动损伤的预防与干预,本身就是一项有体系、有计划的长期性工作,因此其机制体系的构建体现了“以人为本”的教育理念:主动用科学方法,降低运动损伤发生概率,切实保障学生运动安全;进行损伤后的科学康复及心理疏导,保护并激发学生的运动积极性。未来可以进一步强化运动安全理念,把运动损伤的预防与干预真正渗透到体育教学各环节之中,完善机制体系,提高师资专业水平,改善场地设施条件,让高校体育教学朝着科学化、规范化、高质量化的方向切实前进。

### 参考文献

- [1] 柴建峰. 高中体育教学中学生运动损伤预防机制的构建[J]. 全运动, 2025(10): 79-81.
- [2] 赵勃. 高中体育教学训练中防范学生运动损伤研究[J]. 网羽世界, 2025(9).
- [3] 张静雯. 职业学院体育教学中运动损伤预防策略研究[J]. 拳击与格斗, 2025, (18): 107-109.