

# 集美区初中学生体质健康水平评价与促进研究

陈建华, 刘 聪

(集美大学体育学院, 福建 厦门 361021)

**摘要:**运用 Pearson 卡方检验、离差法,对集美区 24 694 名初中学生体质健康水平进行等级评价和分析,为促进学生体质健康发展提出相关策略。结果表明:集美区初中学生在身体机能和身体素质方面表现良好,身体形态方面存在超重现象;学生的体质健康与其 BMI 存在显著相关性;学生体质健康水平以 C 等级为主,达 A 等级率仅为 13.33%,B 等级还存在断层现象。结论:集美区初中学生的体质健康处于中等水平,超重现象需要重视,对此提出了建立政府、社会、学校和家庭四位一体的联动机制。

**关键词:**初中学生;体质健康评价;健康促进

中图分类号:G 804.49

文献标识码:A

文章编号:1007-7413(2024)03-0046-06

## Evaluation of Physical Health Level and Health Promotion of Junior Middle School Students in Jimei District

CHEN Jianhua, LIU Cong

(Physical Education Institute of Jimei University, Xiamen 361021, China)

**Abstract:** By using the cluster sampling method, pearson Chi-square test and deviation method, the physical health level of 24 694 junior middle school students in Jimei District was evaluated and analyzed, and relevant strategies were proposed to promote the development of students' physical health. The results show that the junior middle school students in Jimei District showed good performance in physical function and physical quality, and there were overweight phenomena in body form; There is a significant correlation between students' physical health and BMI. The students' physical health level is mainly C grade, the rate of reaching A grade is only 13.33%, and there is fault phenomenon in B grade. Conclusion The physical health of junior middle school students in Jimei District is in the middle level, and the overweight phenomenon needs to be paid attention to. The linkage mechanism of government, society, school and family is proposed.

**Key words:** junior middle school students; physical health evaluation; health promotion

自《“健康中国 2030”规划纲要》颁布以来,学生体质健康问题备受广泛关注。根据第八次全国学生体质与健康调研结果来看,中国学生体质健康状况总体有所改善,但个别指标的水平却在下降<sup>[1]</sup>。初中阶段的学生正处于身体形态、机能和素质的快速发展时期,评价学生体质发展状况能够更好地监测其身心健康水平,这对于国家在政策制定以及课程设计方面具有良好的理论指导意义。基于此,本研究以国家教育部所推行的《国家学生体质健康标准(2014年修订)》<sup>[2]</sup>(以下简称《标准》)为参考依据,对集美区初中学生进行体质健康测试,旨在探讨当前初中学生的

体质健康水平,提出相应促进措施,为更好地引导、帮助学生形成良好的体育健康习惯,提升青少年的体质健康水平。

## 1 研究对象与方法

### 1.1 研究对象

以厦门市集美区初中学生为研究对象,通过对所有初级中学(共 15 所)的学生体质健康水平进行分析,获得体质健康成绩的有效样本共 24 694 份。其中男生 13 677 名,女生 11 017 名。

收稿日期:2023-11-22

基金项目:集美区中小学学生体质健康促进大数据开发应用研究(H2023062)

第一作者简介:陈建华(1973—),男,福建莆田人,副教授。研究方向:体育统计与评价。

1.2 研究方法

体质健康测量指标包括身高、体重、身体质量指数 (body mass index, BMI)、肺活量、坐位体前屈、50 m 跑、立定跳远、1 000 m (男)/800 m (女)跑、引体向上(男)/仰卧起坐(女) 1 min, 其中 BMI = 体重 (kg)/[身高(m)]<sup>2</sup>。各项指标的测量、成绩的统计和等级的计算均严格按照《标准》执行,测量均使用同型器械,质量控制符合要求。

1.3 质量控制

所有测量人员均按照统一的操作规范与方法进行培训和考核,以班级为单位进行学生体质健康数据的测试和基本信息收集,并由专人负责数据质量控制和录入系统,对测量数据进行核对和判断,剔除未参加测试或测试完成度低的数据,以保证研究质量。

1.4 数理统计法

使用 Microsoft Excel 软件进行数据收集和整理,采用 SPSS 27.0 软件对数据进行统计分析。计数资料使用百分比描述,计量资料以均数 ± 标准差表示;通过 Pearson 卡方检验分析 BMI 与体质健康的关系,运用离差法划分评价等级。

2 研究结果与分析

2.1 学生体质指标等级评价

集美区初中学校根据《标准》的要求从身体形态、身体机能和身体素质方面综合评定学生的体质健康水平,测量指标包括身高、体重、BMI、肺活量、坐位体前屈、50 m 跑、立定跳远、引体向上(男)/仰卧起坐(女) 1 min、1 000 m (男)/800 m (女)跑。研究按照单项指标评分表对集美区初中学生各项指标成绩进行等级评定(表1)。

其中,在身体机能方面,表现出较高的及格率,这表明学生具有良好的心肺功能;在身体素质方面,学生在速度、柔韧性、爆发力、协调性以及耐力等方面表现较好,但男生上肢肌肉力量和肌肉耐力方面相对较弱,需要进一步加强训练;在身体形态方面,学生超重 2 917 人、肥胖 2 315 人、低体重 1 202 人、正常 18 260 人,占比分别为 11.8%、9.4%、4.9%、73.9%,从数据结果分析来看,学生超重肥胖的比率达到 21.2%,存在超重现象,这提示我们需要关注学生的饮食健康和运动习惯。

表1 集美区初中学生体质指标的等级评定

角度	指标	不及格		及格		良好		优秀	
		人数	占比/%	人数	占比/%	人数	占比/%	人数	占比/%
身体机能	肺活量	915	3.7	12 617	51.1	5 593	22.6	5 569	22.6
	50m 跑	470	1.9	12 807	51.9	4 796	19.4	6 621	26.8
	坐位体前屈	1 650	6.7	15 868	64.3	3 606	14.6	3 570	14.5
	立定跳远	1 307	5.3	11 486	46.5	6 536	26.5	5 365	21.7
身体素质	引体向上	9 490	69.4	3 293	24.1	401	2.9	493	3.6
	一分钟仰卧起坐	304	2.8	7 024	63.8	2 183	19.8	1 506	13.7
	1000m 跑	1 113	8.1	4 767	34.9	2 390	17.5	5 407	39.5
	800m 跑	334	3.0	2 650	24.1	2 593	23.5	5 440	49.4

2.2 学生 BMI 与体质健康水平的关系

2.2.1 学生 BMI 等级与体质指标的相关性分析

从表2 看不同性别、不同 BMI 等级与身体机能和各项身体素质指标的相关性关系:(1)男生测试指标中,肺活量体重指数、立定跳远、引体向上与 BMI 呈负相关,坐位体前屈、50 m 跑与 BMI 呈正相关,其

中肺活量指数和引体向上的 P 值均 < 0.01,存在非常显著性差异。(2)女生测试指标中,肺活量体重指数、立定跳远、1 min 仰卧起坐与 BMI 呈负相关,坐位体前屈、50 m 跑与 BMI 呈正相关,其中肺活量体重指数和立定跳远的 P 值均 < 0.01,存在非常显著性差异。说明 BMI 超出正常体重范围后对学生心肺功

能产生一定消极影响,引体向上成绩随着 BMI 的增大逐渐下降,立定跳远项目超重和肥胖学生的成绩随

着 BMI 的增加而降低。

表 2 BMI 等级与体质指标的相关性

性别	等级	肺活量体重指数/ ml/kg	坐位体前屈/ cm	立定跳远/cm	50 m 跑/s	引体向上/次	1 min 仰卧起坐/次
男	超重	49.47 ± 10.40	7.85 ± 6.98	198.19 ± 25.1	8.3 ± 0.91	2.73 ± 3.35	
	低体重	70.74 ± 13.33	6.4 ± 6.46	201.91 ± 22.93	8.26 ± 0.78	2.87 ± 3.48	
	肥胖	42.95 ± 9.55	7.13 ± 6.61	191 ± 24.16	8.66 ± 0.98	2.19 ± 2.99	
	正常	59.85 ± 13.67	7.58 ± 6.97	208.56 ± 24.54	7.98 ± 0.81	3.74 ± 3.83	
	<i>r</i>	-0.994 **	0.501	-0.76	0.70	-0.61	
	<i>P</i>	0.00	0.50	0.24	0.30	0.00	
女	超重	43.92 ± 8.94	12.87 ± 6.89	168.66 ± 18.21	9.21 ± 0.74		35.18 ± 8.30
	低体重	63.48 ± 14.48	10.73 ± 6.82	174.92 ± 18.86	8.96 ± 0.76		36.9 ± 9.55
	肥胖	38.51 ± 7.98	11.8 ± 6.56	163.76 ± 18.77	9.49 ± 0.88		32.87 ± 8.36
	正常	52.19 ± 11.28	12.72 ± 7.20	174.54 ± 18.12	8.96 ± 0.71		37.45 ± 8.84
	<i>r</i>	-0.97 **	0.69	-0.96 **	0.94		-0.90
	<i>P</i>	0.00	0.31	0.00	0.05		0.10

注:*r* 是相关系数

### 2.2.2 学生 BMI 等级与体质健康等级的关系

将集美区初中学生的 BMI 等级与体质健康等级进行  $\chi^2$  检验,  $\chi^2 = 3\,924.71$ , *P* 值 < 0.01, 存在非常显著性差异, 证明初中学生的 BMI 与体质健康水平

有关。由表 3 可以看出正常体重学生的健康等级较高, 低体重学生健康等级次之, 肥胖和超重学生的体质健康等级较低。

表 3 BMI 等级与体质健康总分等级的关系

等级	不及格		及格		良好		优秀		$\chi^2$	<i>P</i>
	人数	占比/%	人数	占比/%	人数	占比/%	人数	占比/%		
超重	109	3.74	1 953	66.95	762	26.12	93	3.19	3 924.71	0.00
低体重	34	2.83	788	65.56	315	26.21	65	5.41		
肥胖	291	12.57	1 837	79.35	180	7.76	7	0.30		
正常	148	0.81	7 123	39.01	8 089	44.30	2 900	15.88		

### 2.3 学生体质健康总分评价

根据集美区所有初中学生的体质健康总分得出其均值为 79.412 3, 标准差为 1.813 2, 采用离差法将各学校的体质健康成绩划分为 A、B、C、D、E 五个等级。

接下来设定:

A 等级:  $\bar{x} + 1.28s$  以上即值 81.733 196 以上;

B 等级:  $\bar{x} + 0.67s \sim \bar{x} + 1.28s$  即值 80.082 2 ~ 81.733 196;

C 等级:  $\bar{x} - 0.67s \sim \bar{x} + 0.67s$  即值 78.197 456 ~ 80.082 1;

D 等级:  $\bar{x} - 1.28s \sim \bar{x} - 0.67s$  即值 77.091 404 ~ 78.197 455;

E 等级:  $\bar{x} - 1.28s$  以下即值 77.091 404 以下的

学校。

将各个学校的总分均值代入上述区间可得:A等级2所,B等级无,C等级10所,D等级2所,E等级1所。从表4数据的反馈中能够看出,目前集美区初中学生的水平以C等级为主,达A等级率仅为13.33%,其中B等级还存在断层现象。

表4 集美区初中学生体质健康总分等级划分

各学校体质健康总分 $\bar{x} \pm s$	等级划分
82.995 $\pm$ 8.130 0	A
79.798 $\pm$ 9.545 2	C
76.875 $\pm$ 10.978 1	E
78.247 $\pm$ 9.797 9	C
77.997 $\pm$ 10.163 1	D
79.945 $\pm$ 9.795 0	C
79.560 $\pm$ 9.405 5	C
77.559 $\pm$ 9.339 1	D
79.382 $\pm$ 9.025 5	C
78.800 $\pm$ 8.697 0	C
83.538 $\pm$ 9.527 7	A
79.653 $\pm$ 9.404 7	C
78.617 $\pm$ 9.896 6	C
78.324 $\pm$ 9.521 2	C
79.894 $\pm$ 8.481 6	C

2.4 学生体质健康水平的促进策略

对于初中学生的体质健康问题而言,应综合考虑社会、学校、家庭和学生等方面的因素<sup>[3]</sup>。为更好地了解学生体质健康状况,需要对其进行精准的测量及分析,并且针对学生体质健康的各项指标成绩展开科学有效的干预。在这一执行过程中应该遵循《标准》的规定,严格按照测试流程及要求开展工作,确保测试过程中数据真实有效。促进初中学生体质健康水平的提升应建立“四位一体”的联动机制,构成以政府、社会、学校和家庭的有效沟通体系,贯彻落实“健康第一”的指导思想,通过多种手段与方法提高学生的体育意识,努力为学生在体质健康促进方面提供一定的助力。

2.4.1 培养学生健康的生活方式

随着生活水平的提高,温饱问题已不存在,相反

“小胖墩”和“文明病逐渐年轻化”的现象越来越多。对于中学生饮食健康和生活习惯应给予高度重视,不良的饮食习惯容易导致代谢失衡和营养状况不佳。学生的营养状况容易出现营养不良和超重肥胖两个极端<sup>[4]</sup>,长期营养不良或超重肥胖都是诱发许多疾病的危险因素。应从健康饮食、卫生营养入手,保证初中学生每日摄入足够的营养物质,培养健康的饮食行为,引导学生科学饮食,注重合理膳食,杜绝偏食、偏嗜<sup>[5-6]</sup>。健康的饮食习惯与青少年体质健康水平息息相关,每天摄入充足的营养既可以维持学生正常的生长发育,又可以提供充沛的体能以更好地进行体育锻炼<sup>[7-8]</sup>。从学校、家庭等多方面发力,鼓励学生养成健康的生活习惯,减少高脂肪、高糖分和高能量食品的摄入,改变久坐不动的习惯和绿色出行的交通方式。通过加强对学生的健康教育、强化主体责任意识,引导学生在学习和生活中培养良好的自律性习惯。

2.4.2 提高家庭体质健康认知和行为

家庭教育是教育的重要组成部分,对学生人格的塑造、价值观的培养以及行为习惯的养成等都起着不可替代的作用<sup>[9]</sup>。因此,需重视家庭教育对促进初中学生体质健康的重要影响。家庭成员对待体育的态度和模范性对培养孩子体育锻炼行为、良好习惯养成发挥着至关重要的作用,活跃家庭的体育氛围能够激发孩子参与体育运动的兴趣。家庭锻炼行为具有明显的代际传递效应,有相关研究证明:父母不参加锻炼的比例与子女不锻炼行为显著相关,家庭中父母一方不参加锻炼的比例越高,子女参加体育锻炼的几率越小<sup>[10]</sup>;家长的体育意识和教育行为也会对学生的体育态度和习惯产生直接的影响<sup>[11]</sup>,家长的教育观念应紧跟素质教育的步伐,注重孩子在“德智体美劳”各方面的均衡发展。家长们需要通过学习相关的体育知识,深入了解体育运动对身心健康的积极作用,进而亲自参与体育活动,体验体育的魅力,以提高家庭成员对体育教育的关注程度;制定合理的日常作息时间表,鼓励并监督孩子养成良好的生活习惯。家庭成员对体质健康的重视程度对孩子主动参与体育锻炼的意识有着重要影响,对孩子体质健康有着积极的促进作用。

2.4.3 加强学校体育教育工作

学校是促进学生体质健康及全面发展的主阵地,体育教师是推动学校体育工作发展的主力军<sup>[12]</sup>,学生是学校体育教育的主体。推动学校体育高质量发



展就要从学校、教师、学生三个层面推出举措。一是要加强学校的组织管理,建立健全领导机构,认真贯彻落实《关于进一步加强中小学生体质健康管理工作的通知》<sup>[13]</sup>。首先,对中学生体质健康工作制定长效评价机制;其次,合理分配体育资源,开齐开足体育课,同时加大体育设施的投资,改善体育场地,完善体育器材<sup>[14]</sup>;最后,致力打造学校特色体育项目,学校应综合考虑当地传统文化、学生兴趣、学校场地、教师素养等多方面因素。二是加强体育师资队伍建设,《关于全面加强和改进新时代学校体育工作的意见》提出了应制定实施学校体育教师配备行动计划,配齐配强体育教师<sup>[15]</sup>。提高体育教师专业化发展水平,重视体育课堂教学内容中运动技能和体育知识的融合,保证适宜运动负荷和练习密度。有研究证明,在体育与健康课程中,达到中高强度的运动时间平均累计约 10 分钟<sup>[16]</sup>。三是坚持以学生为中心,使学生在体育课程中有更多获得感<sup>[17]</sup>。增强学生体育锻炼认知,增进健康观念,培养锻炼兴趣,树立终身体育意识;提高学校对体育促进学生心理健康状况的关注度,积极开展心理健康教育,提高学生认识心理问题的能力,体会运动解压的感受,培养他们树立积极的心态。因此,要发展优质体育教育,提升体育课程中高强度体育活动的时效性,发展并保持学生良好的体能水平。在实践课程中切实落实以学生为中心的課程理念,注重学生的主动性与创新性,关注学生的情绪表现,多与学生进行互动交流;注重结合运动、游戏和积极娱乐,激发学生的运动兴趣,发展各种运动技能,让学生寻找并享受身体活动,从而强化学生的获得感。

#### 2.4.4 营造浓郁的社会体育氛围

提高学生体质健康水平仅靠学校体育课程的干预是远远不够的,还需加强社区和政府相关体育部门的教育宣传、政策激励等激发全民健身活力,提升民众的体育参与意识,营造家庭、社区、社会浓郁的体育氛围环境。通过完善社区体育场地及器材设施,成立青少年体育组织管理机构,积极开展青少年体育活动、体育培训等措施扩宽学生参与体育活动的途径。同时要加强对社会体育指导员的专业培训,发挥社会体育组织的作用<sup>[9]</sup>。与体育俱乐部或培训机构合作,积极开展大型体育活动,激发大众体育参与的热情,为提高青少年体质健康水平提供条件、营造氛围。

#### 2.4.5 制定学校体育发展的相关政策

政府组织应发挥主导作用,构建学校体育发展的

多元治理体系<sup>[18]</sup>。政府应健全相应的法律法规保障体育教师的权利义务,按照《中华人民共和国体育法》<sup>[19]</sup>中“保障体育教师享受与其他学科教师同样的待遇,应当完善学校体育工作奖惩制度,健全学校体育工作督导机制、绩效评估机制和行政问责机制”的要求制定细则化的相关条例。政府对学校进行各阶段考核评比时,应全面考虑学校在学生文化课水平、德育发展水平、体质健康水平等多方面表现的成绩,或者针对各校的体育、德育等多方面工作,设立专项奖励,鼓励学校重视学生的全面发展,真正把“健康第一”作为学校体育工作的指导思想<sup>[20]</sup>。改革体育科目的升学考试机制,确立体育科目在我国整体升学考试制度中的地位,提高学校体育组织者和参与者的积极性,学校环境和体育设施得到改善。因此,中考体育的选拔机制改革势在必行,“丰富体育考试内容,增设体育考试项目(如足球、篮球、排球等技能类项目)”能够提高学生的运动兴趣,也有利于学校体育工作的进一步完善和发展,预防和控制青少年近视、肥胖等不良体质健康问题。

### 3 结论与建议

#### 3.1 结论

(1)集美区初中学生在身体形态方面存在着超重的现象,身体机能方面具有良好的心肺功能,身体素质方面,除引体向上较为薄弱以外其他项目及合格率较高,但优秀率欠佳。中学生超重肥胖现象可能与生活方式、行为和饮食习惯有关。

(2)集美区初中学生的体质健康水平与其 BMI 有密切联系,超重肥胖使学生耐力、速度、力量、灵活性、心肺功能等身体素质显著下降。学生的身体机能,上肢和下肢的爆发力与 BMI 之间存在着较高的相关性。

(3)通过离差法将集美区各初中学校的体质健康成绩划分为五等级,整体健康水平以 C 等级为主,达到 A 等级的学校只有 2 所,B 等级出现断层,D 等级 2 所,E 等级 1 所。说明集美区初中学生体质健康处于中等水平,还有很大提升空间。

#### 3.2 建议

(1)家长和学生要高度重视饮食健康问题,不仅要严格控制学生的肥胖率、偏瘦率,还要保证学生每日摄入足够的营养物质。在低脂饮食和良好饮食习惯的基础上,注重培养学生在课余时间的锻炼习惯,

鼓励学生多进行体育锻炼,如跳绳、跑步、各类体育比赛等。让学生在享受运动乐趣的同时增强体质。

(2)在中学体育教学过程中,要紧密结合学生的体质健康发展实际,以学生的身体健康发展特点为依据,开展符合学生实际需求的体育教学活动。针对肥胖学生,在体育课中应适当调整教学方式,采取一系列科学且高效的体能训练,激励这些学生参加更多的体育活动,以提高学生的体质健康水平。同时,加强对体育教师的专业培训,培养具有创新精神和独特教学方法的老师,采用体育锻炼与文化课程相融合的“劳逸结合”理念进行教学。

(3)为了确保中学生体质健康政策的有效实施,相关部门应积极运用法律手段,鼓励学生积极参与到体育活动中,支持并引导社会各级力量开展青少年体育活动,如夏令营、冬训营及体育项目比赛等。此外,大众媒介也应发挥其监督作用,加大对中学生体质健康状况和相关政策执行情况的关注力度,确保学生能够平等享受优质体育资源和教育机会。

## 参考文献

- [1]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(09):1281-1282.
- [2]教育部.关于印发《国家学生体质健康标准(2014年修订)的通知》[EB/OL].(2014-07-07)[2023-11-16].[http://www.moe.gov.cn/s78/A17twys\\_left/moe\\_938/moe\\_792/s3273/201407/t20140708\\_171692.html](http://www.moe.gov.cn/s78/A17twys_left/moe_938/moe_792/s3273/201407/t20140708_171692.html).
- [3]刘海元.学生体质健康水平下降原因及解决对策[J].体育学刊,2008(01):67-71.
- [4]杨则宜.我国青少年学生体质的现状、问题与对策[J].中国运动医学杂志,2008(03):397-400.
- [5]WATERS ELIZABETH,SILVA SANIGORSKI ANDREA DE,BURFORD BELINDA J,et al. Interventions for preventing obesity in children[J]. Sao Paulo Medical Journal,2014. 132(02):128-129.
- [6]SAMDAL GB,EIDE GE,BARTH T,et al. Effective behaviour change techniques for physical activity and healthy eating in overweight and obese adults; systematic review and meta-regression analyses[J]. Int J Behav Nutr Phys Act,2017,14(01):42.
- [7]范晨曦.太原市中学生体质健康的影响因素分析和促进对策研究[D].太原:山西大学,2020.
- [8]沈慧,丁子尧,韩迪,等.新冠肺炎疫情前后苏州市儿童青少年体质质量指数的变化[J].中国学校卫生,2021,42(05):733-736.
- [9]陈东明.高中学生体质健康水平提升策略研究[J].体育科技文献通报,2023,31(06):171-174.
- [10]王富百慧,王梅,张彦峰,等.中国家庭体育锻炼行为特点及代际互动关系研究[J].体育科学,2016,36(11):31-38.
- [11]陈孝萍.赣州市13~18岁中学生体质健康状况及影响因素研究[D].南昌:江西师范大学,2020.
- [12]朱大清,尹舒婷.我国中学生体质健康研究综述[J].当代体育科技,2020,10(26):24-27.
- [13]教育部办公厅.《关于进一步加强中小学生体质健康管理工作的通知》[EB/OL].(2021-4-21)[2023-11-16].[http://www.moe.gov.cn/srcsite/A17/moe\\_943/moe\\_947/202104/t20210425\\_528082.html](http://www.moe.gov.cn/srcsite/A17/moe_943/moe_947/202104/t20210425_528082.html)
- [14]陈德东,胡飞龙,熊中贵,等.重庆市中小学生肥胖及其对身体素质的影响[J].中国学校卫生,2018,39(09):1410-1413.
- [15]中共中央办公厅国务院办公厅印发.《关于全面加强和改进新时代学校体育工作的意见》[EB/OL].(2020-10-15)[2023-11-16].[https://www.gov.cn/gongbao/content/2020/content\\_5554511.htm?ivk\\_sa=1021577j](https://www.gov.cn/gongbao/content/2020/content_5554511.htm?ivk_sa=1021577j).
- [16]《中国学校体育发展报告》编写组.中国学校体育发展报告(2016)[M].北京:高等教育出版社,2018.
- [17]季浏,马德浩.新时代我国学校体育改革与发展[J].体育科学,2019,39(03):3-12.
- [18]林晓萍.中小学校体育工作的法治保障路径研究[J].福建基础教育研究,2023(01):139-142.
- [19]《中华人民共和国体育法》[EB/OL].(2022-06-25)[2023-11-16].[https://www.gov.cn/xinwen/2022-06/25/content\\_5697693.htm](https://www.gov.cn/xinwen/2022-06/25/content_5697693.htm).
- [20]宋亨国,周爱光.《中华人民共和国体育法》学校体育部分的修改[J].体育科学,2021,41(10):33-40.

[责任编辑 江国平]