

中、美、英、加、澳儿童青少年身体活动指南比较

罗小兵, 何梅, 鲁长芬

(华中师范大学 体育学院, 湖北 武汉 430079)

摘要: 对中、美、英、加、澳儿童青少年身体活动指南内容进行比较, 研究表明: (1) 各国指南对儿童青少年年龄界定存在些许差异, 与基础教育体系学段划分具有耦合性; (2) 各国指南制定主体存在差异; (3) 各国指南的具体可操作目标各具特色; (4) 美、英、加、澳指南中突出了学校、家庭、社区 3 个阵地的重要作用; (5) 各国指南推荐的物理活动类型及项目存在一定差异, 身体活动时间和强度要求也不同, 且均未涉及体重管理建议, 仅美、加、澳在指南中指出身体活动存在风险。对今后我国指南制定的启示: (1) 将指南目标提升到预防疾病和为人类谋福祉的高度; (2) 明确身体活动场所, 健全“政府主导、部门协同、全社会参与”的体育工作统筹体系, 并明晰和优化身体活动项目; (3) 根据我国儿童青少年身体状况及不同健康水平要求, 推荐身体活动时间和强度, 以及能够激发儿童青少年体育兴趣且具备“生活元素”的身体活动项目; (4) 补充有关身体活动风险及风险管理方面内容。

关键词: 儿童青少年; 身体活动指南; 中国; 美国; 英国; 加拿大; 澳大利亚

中图分类号: G807 **文献标志码:** A **文章编号:** 1006-7116(2020)05-0117-07

Comparison of children and adolescent physical activity guides of China, the United States, Britain, Canada and Australia

LUO Xiao-bing, HE Mei, LU Chang-fen

(School of Physical Education, Central China Normal University, Wuhan 430079, China)

Abstract: The authors compared the contents of children and adolescent physical activity guides of China, the United States, Britain, Canada and Australia, and revealed the following findings: 1) in the guides of these countries, the definitions of the ages of children and adolescents are slightly different, coupled with school age divisions of the basic education systems; 2) the establishment subjects of the guides of these countries are different; 3) the specific operable objectives of the guides of these countries have respective features; 4) in the guides of the United States, Britain, Canada and Australia, the important functions of such 3 battlefields as school, family and community are highlighted; 5) as recommended by the guides of these countries, the physical activity types and events are somewhat different, the requirements for physical activity times and intensities are different too, and not involving weight management suggestions, only in the guides of the United States, Canada and Australia, it is pointed out that physical activities have risks. Inspirations to guide establishment in China in the future: 1) uplift guide objectives to the height of preventing diseases and seeking for human welfare; 2) specify physical activity fields, perfect the sports work planning system guided by the government, collaborated by the departments and participated by the whole society, and clarify and optimize physical activity events; 3) according to the physical conditions and different health level requirements of Chinese children and adolescents, recommend physical activity times and intensities, as well as physical activity events that can stimulate children's and adolescents' sports interest and have "living elements";

收稿日期: 2019-11-18

基金项目: 教育部人文社会科学项目“青少年身体活动的‘家校社’整体性治理研究”(18YJA890015); 教育部人文社会科学研究规划基金项目“健康中国视域下青少年体育核心价值观的培育与践行研究”(17YJA890016)。

作者简介: 罗小兵(1977-), 男, 教授, 博士, 博士研究生导师, 研究方向: 青少年体育与体育组织行为。E-mail: lxbccnu@126.com

4) add the contents of physical activity risks and risk management.

Key words: children and adolescents; physical activity guide; China; the United States; Britain; Canada; Australia

伴随着社会经济的快速发展,儿童青少年形成了高热量的饮食结构和低身体活动量的生活方式,在以过度保护为特征的隔代教养方式、体育教育质量有所折扣以及巨大的考试和升学压力等因素叠加影响下,我国儿童青少年的中高强度运动和运动时间不容乐观,且因缺乏身体活动所导致的体质健康问题已成为世界性难题。1985年“身体活动”最早被 Caspersen 定义为“由于骨骼的活动所产生的任何消耗能量的身体移动形式”^[1],主要包含身体活动频率、强度、时长和类型 4 个核心要素^[2],一直被 WHO 和世界各国学者沿用至今。为促进儿童青少年体质健康,近年来一些发达国家制定了相应的身体活动指南。例如,美国制定了《2008 美国身体活动指南》^[3],英国制定了《英国身体活动指南》^[4],澳大利亚制定了《澳大利亚的身体活动和久坐行为指南》^[5],加拿大制定了《加拿大 24 小时儿童和青年运动指南:体育活动、久坐行为和睡眠的结合》^[6]。我国也于 2018 年 1 月发布了首部《中国儿童青少年身体活动指南》。本研究对中、美、英、加、澳儿童青少年身体活动指南内容进行比较,为今后我国指南的进一步完善和后续修订提供参考。

1 儿童青少年年龄界定

中、美、英、加、澳对儿童青少年的年龄界定存在些许差异,这与各国基础教育体系学段划分有关。中、美指南将儿童青少年年龄界定在 6~17 岁,中国现行学制和“美国基础教育体系”^[7]将学制分为小、中、高 3 级,年龄在 6~17 岁^[3,8];英国指南将儿童青少年年龄界定在 5~18 岁,“英国基础教育”年龄阶段同样在 5~18 岁^[9];加、澳指南将儿童青少年年龄细分为 2 个阶段,儿童为 5~11 岁,青少年为 12~17 岁,两国基础教育阶段的学生年龄同样在 5~17 岁^[10-11]。由此可见,各国指南对儿童青少年年龄界定与基础教育体系学段划分具有耦合性。

2 指南制定主体

中国国家儿童医学中心、上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心牵头,联合上海体育学院、复旦大学附属儿科医院临床指南制作与评价中心合作制作了《中国儿童青少年身体活动指南》,从主体属性来看,制定主体具有政府性,也具有社会性。自 1956 年艾森豪威尔总统为促进国民健康成立联邦政府机构“总统青少年体适能咨询委员会”^[12]以来,美国政府全面介

入到推进公民身体健康的工作中,美国国家体育运动教育协会(NASPE)、美国卫生署(USPHS)、美国卫生和人类服务部、美国健康与公共事业部等先后制定了相关身体活动指南。美国指南制定主体以联邦政府为主、社会组织为辅,美国联邦政府在身体活动指南制定工作中扮演着重要角色。英格兰身体活动指南制定主体有英格兰公共卫生局、首席医务办公室、英国卫生和社会保健部,既有政府组织,也有非政府组织,英国的政府组织与非政府组织共同参与指南制定工作,达到了 2004 年 UK Sports 发布《英国体育框架》中所提出的英国体育发展需要政府与非政府组织之间的合作要求。为提升公民身体机能,加拿大运动生理学会协会对身体活动进行了研究^[13],并制定《儿童青少年身体活动指南》,随后加拿大公共卫生机构、安大略省东部儿童医院、加拿大会议委员会也加入到指南制定的行列,指南制定主体以社会组织为主。澳大利亚虽为发达国家,但 9~16 岁儿童青少年很少有人达到指南标准^[14]。这种状况引起了澳大利亚政府的高度关注,于是澳大利亚体育与健康部、澳大利亚政府、澳大利亚政府健康部门先后出台身体活动指南,澳大利亚政府在身体活动指南制定中发挥着重要作用。

中、美、英、加、澳身体活动指南制定主体存在的差异在很大程度上取决于各国政治制度的不同。中国政治体制是人民代表大会制度,中央政府致力于制定宏观政策,地方政府和社会组织制定地方规章制度和指南,中国指南制定主体具有政府性,也具有社会性。美国是世界上经济发达的联邦制国家,联邦政府对体育投入较大,美国指南制定主体以联邦政府为主、社会组织为辅。英国是君主立宪制国家,国王实际上无实权,为方便对全国进行管理英国被分为许多当地局,地方当局负责有关教育、公共交通以及公共空间的管理,英国由政府和非政府组织之间合作完成指南制定。加拿大属于议会君主立宪制国家,鼓励社会组织参与健康和社会服务等方面的工作,加拿大指南制定主体以社会组织为主,政府机构协助社会组织并鼓励社会组织制定指南。澳大利亚属于联邦制国家,联邦政府对体育投入较大,澳大利亚政府在指南制定中发挥着越来越重要的作用。

3 指南目标

中、美、英、加、澳指南的总目标均强调通过身体活动强健骨骼和肌肉,引导人们走向健康的生活方

式,但各国指南在具体目标上存在一定差异。

中国指南目标分为生理、心理、认知、学业成绩和社交等5类目标。研究发现身体活动有助于增强儿童青少年的认知功能^[15];当身体活动水平提高时,即使减少学习时间,儿童青少年在知觉技能测试、发展水平测试、智商测验和学业成绩上也表现得一样或更好^[16]。现今中国指南目标强调身体活动有助于认知发展,提高儿童青少年学习成绩,这在一定程度上丰富了《指南》目标的内容。美国儿童青少年身体活动指南目标分为动员、指导和号召3个层面,主要通过鼓励家庭、学校、社会等来动员全社会共同推动儿童青少年身体活动的开展,把促进青少年身心健康发展和培养终身体育锻炼习惯作为主要目标。强调为改善健康状况和提升健康水平提供建议,并号召人们通过参与体育来提升健康水平。美国正逐步建立和完善家庭、学校、社区相结合的联动网络,美国儿童青少年参与身体活动的机会和方法逐渐增加^[17]。英国儿童青少年身体活动指南目标可归为提供资源、融入生活、减少风险3类,指南目标之一是将身体活动作为预防疾病和促进健康的途径,而最终目标是通过身体活动降低因缺乏运动而损害健康的风险。为促进多元文化发展,保护和改善“边缘人”的健康状况^[18],也为公平对待每一位公民,指南把减少健康不平等设立为特别目标。加拿大儿童青少年身体活动指南目标分为改善平衡、促进成长、提高质量3类,主要目标是希望儿童青少年通过身体活动能够增强注意力、提高自尊心,在学校表现更好并能改善身心健康、平衡身体坐姿和拥有一颗坚强的心,以促进儿童青少年健康成长,提高生活质量,而最终目标是为引导加拿大民众走向健康的生活方式。澳大利亚儿童青少年身体活动指南目标分为个人情感福利、个人健康福利、社会福利3类。个人情感目标表现在增强自尊和自信、管理焦虑情绪和提高注意力。个人健康目标表现为促进健康成长和发展,强健筋骨和改善身体素质,减少疾病风险和不健康体重的增加。澳大利亚指南目标着重体现在社会福利上,强调身体活动要为社会谋福利,从而减少反社会行为。

中、美、英、加、澳指南目标各具特色,与各国发展需求、教育文化背景、人民群众对健康生活方式的理解及对身体活动的认知不尽相同有关。在由应试教育向素质教育转变过程中,中国指南目标既体现出在生理、心理、认知、学业成绩和社交等领域的全面性,又凸显出身体活动在提高认知和学习成绩上的发展。在20世纪中期“家庭学校运动”的推动下,美国家庭学校教育迅速发展,目前已经成为美国发展态势最强的教育组织形式之一,丰富的社会和网络资源为

学生提供了多样化的教育资源^[19],美国指南目标体现了家庭、社区、学校共同参与的特色。英国是多民族和多文化国家,为保护和改善外来移民的健康状况,英国指南目标将减少健康不平等、身体活动预防疾病设立为特别目标。加拿大身体活动也能够中小学基础教育过程中得到很好实践,加拿大十分重视中小学基础教育,重视培养学生的创新精神和实践能力,加拿大指南目标强调通过身体活动培养儿童青少年的创新精神和实践能力。澳大利亚对价值观追求的最高境界是:个人利益与社会利益、个人价值与社会价值的和谐统一^[20],澳大利亚指南目标强调减少反社会行为,为社会带来福利。

综上所述,英国和澳大利亚将指南目标提升到了预防疾病和为社会谋福利的高度,追求更高境界的价值观。中国指南目标是促进身心健康、促进认知发展、提高学业成绩及社交技能等较传统的目标。有研究表明,预防疾病和治疗疾病一样重要,身体活动和健康知识是预防和治疗疾病的最重要手段^[21];来自英国伯明翰大学的Heng先生强调体育能够帮助学生学习、培养正确价值观,从而形成良好品格,这种品格在一定程度上能够为社会谋福利^[22]。在我国大健康观的背景下,新医改提倡预防为主,国家中医药管理局明确提出“治未病”的医疗指导原则^[23];身体活动在一定程度上能够预防慢性疾病,从而减少社会医疗资源和医疗费用的消耗。因此,有必要将我国指南目标提升到预防疾病和提供社会保障及为社会谋福祉的高度。

4 指南推荐的身体活动场所及具体项目

4.1 身体活动场所

中国指南并未明确儿童青少年身体活动场所,美、英、加、澳指南推荐的身体活动场所均为学校、社区和家庭,原因在于我国尚未建立起学校、家庭、社区儿童青少年身体活动网络和联动,而美、英、加、澳都发挥了学校、家庭、社区3个阵地的作用,统筹校内外身体活动,构建了儿童青少年体育身体活动的组织体系及运行体系,促成了政府、社会、学校、家庭、市场5方面的协同,以促进儿童青少年身心健康发展。

近10年来,我国对学校、社区、家庭的青少年体育网络建设越来越重视。2007年5月7日中共中央、国务院颁发的《关于加强青少年体育增强青少年体质的意见》正式提出“要完善学校、社区、家庭青少年体育网络”^[24]。2011年2月15日国务院颁发的《全民健身计划(2011—2015)》再次明确指出要建立和完善学校、社区、家庭青少年体育网络和联动机制^[25]。2016年9月体育总局印发的《青少年体育“十三五”规划》

提出要建立和完善学校、社区、家庭相结合的青少年体育网络和联动机制的发展目标^[26]。2018年1月体育总局等7部委联合发布的《青少年体育活动促进计划》在发展目标中又一次强调“家庭、学校、社区的联动效应持续增强,形成政府主导有力、部门协作顺畅、社会活力进一步增强的青少年体育工作新局面”^[27]。因此,建议我国指南明确将学校、社区和家庭作为儿童青少年身体活动场所,健全“政府主导、部门协同、全社会参与”的儿童青少年体育工作统筹体系。

4.2 身体活动项目

由于我国指南未能明确儿童青少年身体活动场所,也就谈不上推荐学校、社区和家庭这3个场所的具体身体活动项目。美、英、加、澳指南不仅明确了身体活动场所,如学校、社区和家庭,而且推荐了各场所的具体活动项目。在学校,美、英、加、澳均提倡儿童青少年用绿色出行方式来回学校,并鼓励他们积极参加体育课上的活动。美国提倡在体育课上跑步、跳绳等;英国提倡参加学校聚会活动等;加拿大提倡参加学校运动队等;澳大利亚提倡参加学校飞盘等体育活动。在社区,由于美国的体育竞赛氛围相对较好,开展有组织的比赛或集体活动相对较多;英国儿童青少年在社区中自由活动;加拿大鼓励孩子在社区遛狗、耙树叶、铲雪等;澳大利亚孩子则在社区帮助家人做园艺。在家庭,美国家长一般与孩子一起打球;英国家长带孩子远足;加拿大家长与孩子一起制定身体活动目标并实践;澳大利亚家长带孩子积极旅行。身体活动场所的具体活动项目为不具备专业知识儿童青少年身体活动提供了更多方式和方法,为他们身体活动习惯的养成奠定了基础。

我国相关政策文件推荐了在学校、社区、家庭方面进行身体锻炼的项目。《体育发展“十三五”规划》指出:“整合各方资源,以开展全国青少年阳光体育大会为龙头,积极构建学校、家庭、社区相结合的青少年体育活动网络,大力发展健身走(跑)、骑行、游泳、球类等群众喜闻乐见的运动项目。”^[26]《关于加强青少年体育增强青少年体质的意见》指出:“认真组织学生做好广播体操、开展集体体育活动。”^[24]另有“121体育”公众号原创一文推荐了家庭体育锻炼项目,如做沙发床头俯卧撑、爬台阶、练青蛙跳、做家务和放风筝来锻炼儿童骨骼肌肉和下肢,使腰腹增力,进而增强全身体能。建议我国指南不仅需明晰每个身体活动场所的具体项目,更需优化儿童青少年身体活动项目,特别要推荐家长与孩子共同完成的项目,使父母能在假期花更多时间陪孩子,以增进儿童青少年与父母的情感交流。此外,还需增加适应儿童青少年特点的运

动器械,积极开发有益锻炼项目和探究科学健身方法,从而将体育融入到儿童青少年的生活中,使孩子从小养成科学、健康、文明的生活习惯。

5 指南具体内容

5.1 身体活动时间与强度

中、美、英、加、澳指南对身体活动推荐的时长、强度要求有一定差异。美、英、加要求身体活动时长在60分钟及以上,中、澳身体活动时长累积60分钟即可。中、美、英身体活动强度要达到中、高等强度,加、澳达到中等强度即可。其中,美、加提供了“儿童青少年活动日志”的具体方案,但是对身体活动推荐时长多久才算合理,中、美、英、加、澳并未给出明确说明。各国指南在身体活动时间和强度上的推荐差异,既与各国儿童青少年生活水平及生活方式导致的身体活动程度和静态行为程度有关,也受到学界对此问题认知的制约。Janssen^[28]的研究表明,每天身体活动平均要达到至少60分钟,而不是每天至少60分钟,每天身体活动时间是否需要累积达到60分钟是未来研究需要解决的问题。而另一项研究表明对于非常不活跃的儿童青少年来说,即使是30分钟的身体活动也会为他们带来好处,并可能为更长时间的身体活动奠定基础^[29-30]。根据《澳大利亚身体活动与久坐行为指南》首次提出活动时间的上限,在3小时内活动时间越多越好^[31]。对于最不活跃的儿童青少年来说,每天身体活动至少达60分钟可能是一个挑战。

美、加提供了“儿童青少年活动日志”的具体方案,更具操作性和指导性。活动日志帮助孩子们记录自己每天的身体活动时间和强度等情况,更重要的是能够促进孩子和家长自我判断是否达到了推荐标准,以此来建立孩子和家长的自主活动意识,促进健康行为养成。其他国家提出的是宏观性指导策略,以至于学生、家长、老师难以践行指南的活动建议。美、英、加对身体活动时长有比较清晰的要求,对不具备专业知识的儿童青少年可能会有明确指导。此外,现代医学研究发现,当人们坚持20分钟以上(中等强度)的跑步时,他们血液中的内啡肽水平增高,有利于调整不良情绪、振奋精神、缓解抑郁,使身心保持在轻松愉悦的状态中^[32]。近期研究显示,高强度锻炼更有利于改善糖化血红蛋白(HbA1c)和心肺功能^[33]。因此,中国指南需根据我国儿童青少年的生活水平、生活方式、身体状况及要达到的健康水平来推荐身体活动时长及强度,且具体方案应有可操作性和指导性。

5.2 身体活动类型及项目

中、美、英、加、澳指南提出的身体活动类型及

项目不同。我国指南将身体活动分为有氧运动、增强肌肉力量活动、骨健康的抗阻活动3类,具体项目有步行、慢跑、跳高、俯卧撑等。美国指南将身体活动分为有氧活动、强化肌肉活动、强化骨骼活动3类,推荐项目主要是跳舞、篮球等。英国指南身体活动类型包括增强体力活动、骨骼健康活动、增强柔韧性活动,推荐项目主要是骑车、足球、跳跃。加拿大指南身体活动类型包括有氧运动、增强肌肉活动、骨骼强壮活动,身体活动项目以滑雪等冰雪运动为主。澳大利亚指南将身体活动类型分为有趣的活动、在家的活动、积极的旅行3类,身体活动项目以沙滩运动、冲浪、垂钓和不同形式的丛林旅行和远足为主。

中、美、英、加、澳指南推荐了不同身体活动类型及项目,与各国体育场地、设施和体育文化有关。我国指南主要参考《运动生理学》^[34]《运动能力测试与评估指导手册》^[35]和美国运动医学会(ACSM)《运动测量与处方指南》^[36]中相关内容将身体活动进行分类。在美国,由于大小舞会等是校园文化生活重要的组成部分,以及篮球在中小学普及程度高铸就了深厚的校园篮球文化,因此指南推荐的身体活动项目主要是跳舞、篮球等。考虑到能使普通人消费得起、帮助落后的地区、减轻纳税人的负担、利用现有场地和设施并考虑到场地的实用功效、简洁及不铺张浪费等,英国指南推荐的主要项目是骑车、足球、跳跃。加拿大身体活动类型和项目主要与社区环境、自然环境和学校课程有关。澳大利亚热爱自然、亲近自然、融入自然,使澳洲人民形成了极具特色的沙滩文化和丛林文化,身体活动项目以沙滩运动、冲浪、垂钓和不同形式的丛林旅行和远足为主。

综上所述发现,中、美、英、加身体活动类型均为有氧运动、增强肌力、骨骼健康,澳大利亚则分为有趣的、在家的活动和积极的旅行;中、美、英、加身体活动项目蕴含更多“体育元素”,而澳大利亚则蕴含更多“生活元素”。这种蕴含更多“体育元素”活动项目对习惯于被充分“保护”的孩子们无法产生足够兴趣,而蕴含“生活元素”身体活动类型及项目为青少年进行身体活动提供了更多方法和可能性。目前,我国指南所推荐的众多身体活动项目在一定程度上能够适应我国儿童青少年特点,未来还需在以下3方面进一步发掘和拓展:一是能激发儿童青少年体育兴趣;二具备“生活元素”;三是为广大儿童青少年提供易于接受、便捷、可行度高的项目。

5.3 身体活动与体重管理

鉴于儿童青少年因超重和肥胖患慢性病风险增加的情况,人们在预防儿童青少年肥胖方面特别关注身

体活动对健康体重的管理作用,而中、美、英、加、澳指南均未针对儿童青少年体重管理提出建议。虽然美国专门对儿童青少年超重或肥胖等做了实验研究,但并未明确指出身体活动的增加可使儿童青少年达到健康体重^[37]。加拿大尚未明确表示他们可以为预防肥胖所需的特殊身体活动提供足够的科学研究证据^[6]。随着社会经济发展和营养改善,儿童青少年肥胖达到了相当多的人口规模,已从个人层面逐渐上升成为社会层面的问题,儿童青少年肥胖率上升带来的巨大医疗费用成为了社会负担,预防和控制肥胖发展已是亟待解决的现实问题。因此,建议加强身体活动与体重管理关系的研究,探讨儿童青少年如何进行身体活动才能有效地控制体重,同时提出有效的干预措施以减少肥胖现象。

5.4 身体活动内在风险

身体活动一方面促进了儿童青少年的体质健康,另一方面也会因准备活动不充分、运动场地不合格、天气突变等因素,使儿童青少年的身体活动与风险相伴。美、加、澳指南中明确指出了身体活动会存在内在风险,这与美、加、澳更加重视身体活动的安全性有关。美国指南指出,定期体育活动的益处虽超过了不良事件的内在风险,但不良事件发生仍然是常见的。即使伤害不是太严重,但也是影响儿童青少年参加身体活动的一大障碍^[30]。加拿大指南指出儿童青少年所参加的大多数身体活动都存在内在风险,尤其是竞技运动员^[38]。澳大利亚指南指出,像日常生活中的大多数活动一样,参与身体活动并非没有内在风险,这些风险大多发生在儿童青少年身上,如肌肉骨骼损伤^[39]。运动风险管控有利于保护儿童青少年的合法权益,保障体育工作依法、健康和有序开展。身体活动风险是客观存在的,但我国指南并未明确指出相应风险。因此,建议我国指南补充有关身体活动风险及风险管理方面内容,防患于未然。

中、美、英、加、澳分别开展了儿童青少年身体活动的相关研究并制定了相应指南,这对提高儿童青少年身体活动水平有着重要的价值和意义。通过比较发现,各国指南对儿童青少年年龄的界定存在些许差异,与各国基础教育体系学段划分具有耦合性;政府机构和非政府组织共同参与儿童青少年身体活动指南的制定,合力促进儿童青少年身体活动水平,进而提升儿童青少年体质健康水平;各国指南可操作性目标各具特色,英国和澳大利亚将身体活动指南目标提升到了预防疾病和为社会谋福利的高度;美、英、加、澳以家庭、学校、社区为依托,并明晰了这3个场所

的身体活动项目,我国指南尚未明确身体活动场所及其身体活动项目;美、英、加要求身体活动时长在 60 分钟及以上,中、澳身体活动时长累积 60 分钟即可,中、美、英身体活动强度要达到中、高等强度,加、澳达到中等强度即可;中、美、英、加身体活动类型均为有氧运动、增强肌力、骨骼健康,澳大利亚则分为有趣的、在家的活动和积极的旅行,中、美、英、加身体活动项目蕴含更多“体育元素”,而澳大利亚的蕴含更多“生活元素”;各国指南均未针对儿童青少年体重管理提出建议,仅有美、加、澳在指南中明确指出了身体活动会存在内在风险。对中国指南后续修订提出如下建议:将指南目标提升到预防疾病、提供社会保障和为社会谋福祉的高度;明确儿童青少年身体活动场所,充分发挥学校、家庭、社区 3 个阵地的作用,明晰每个身体活动场所的具体项目,在全社会共同努力下,为儿童青少年创造优异的身体活动环境,健全“政府主导、部门协同、全社会参与”的体育工作统筹体系;根据我国儿童青少年的生活水平、生活方式、身体状况及要达到的健康水平来推荐身体活动时长及强度;推荐能够激发儿童青少年体育兴趣、具备“生活元素”、为广大儿童青少年易于接受、便捷、可行度高的活动类型;探究儿童青少年身体活动与体重管理的关系,补充有关身体活动存在的风险及风险管理内容。

参考文献:

- [1] CASPERSEN C J, POWELL K E, CHRISTENSON G M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions for health-related research[J]. *Public health reports*, 1985, 100(2): 126.
- [2] Global strategy on diet, physical activity and health [R]. Geneva: World Health Organization, 2004.
- [3] US.Department of Health and Human Services. 2008 Physical activity guidelines for Americans[S]. Washington DC, 2008.
- [4] BULL, F C. Physical activity guidelines in the U.K.: Review and recommendations[S]. Loughborough University, 2010.
- [5] The Department of Health. Australia's Physical Activity and Sedentary Behaviour Guidelines[EB/OL]. [2019-09-06]. <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/health-pubhlth-strateg-phys-act-guidelines#families>.
- [6] Canadian Society for Exercise Physiology. 24 hour movement guidelines for children and youth: An integration of physical activity, sedentary behaviour, and sleep[EB/OL]. [2019-09-06]. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/health-promotion/healthy-living/physical-activity/24-hour-movement-guidelines-children-youth.html>, 2016.
- [7] US.Department of Education, National Center for Education Statistics. Digest of education statistics[R]. 1999.
- [8] 中国儿童青少年身体活动指南[EB/OL]. [2019-08-20]. http://www.sohu.com/a/221690378_615035.
- [9] UK.Physical Activity Guidelines [EB/OL]. [2019-08-20]. <http://www.gov.uk/government/publications/UK-physical-activity-Guidelines>.
- [10] Physical Activity Tips for Children[EB/OL]. [2019-08-20]. <http://www.csep.ca/Guidelines>.
- [11] Department of Health and Ageing. Australia's physical activity recommendations for 5-17 year old[R]. Canberra: Commonwealth Government of Australia, 2004.
- [12] 龚正伟,肖焕禹,盖洋. 美国体育政策的演进[J]. *上海体育学院学报*, 2014, 38(1): 18-24.
- [13] About Canadian Society for Exercise Physiology[EB/OL]. [2019-08-20]. <http://www.csep.ca/en/about-csep/about-the-canadian-society-for-exercise-physiology>.
- [14] Australian Bureau of Statistics.National Health survey(2007-2008)[R]. Canberra: Australian Bureau of Statistics, 2009.
- [15] BANGSBO J, KRUSTRUP P, DUDA J, et al. The copenhagen consensus conference: Children, youth, and physical activity in schools and during leisure time[J]. *Brit J Sports Med*, 2016, 50(19): 1177-1178.
- [16] BAGBY K, ADAMS S. Evidence-based practice guideline: Increasing physical activity in schools-kindergarten through 8th grade[J]. *J Sch Nurs*, 2007, 23(3): 137-143.
- [17] US.Department of Health and Human Services. Physical activity guidelines for Americans midcourse report: Strategies to increase physical activity among youth[S]. Washington DC, 2012.
- [18] 李俐. 多元文化背景下的英国教师教育[J]. *教师教育学报*, 2015(2): 99-103.
- [19] 周世厚,段庆阳. 美国家庭学校教育发展与影响探析[J]. *比较教育研究*, 2016, 38(6): 42-48.
- [20] 董轶文,姜相志. 澳大利亚青少年价值观教育[J]. *思想政治教育研究*, 2008, 24(2): 96-98.

- [21] JOLLIFFE C J, JANSSENI. Vascular risks and management of obesity in children and adolescents[J]. *Vascular Health and Risk Management*, 2006, 2(2): 171-187.
- [22] CHAN M. Education Minister Reiterates importance of character development through sport, the straits times[EB/OL]. [2019-08-06]. <http://www.straitstimes.com/education-minister-reiterates-importance-character-development-through-sp>.
- [23] 大健康[EB/OL]. [2019-08-06]. <https://baike.so.com/doc/6525554-6739286.html>.
- [24] 中共中央国务院. 关于加强青少年体育增强青少年体质的意见. [EB/OL]. [2019-08-06]. http://old.moe.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/moe/moe_1778/200710/27692.html.
- [25] 国务院. 国务院关于印发全民健身计划(2011—2015年)的通知——《全民健身计划(2011—2015年)》[EB/OL]. [2019-08-06]. http://www.gov.cn/zwjk/2011-02/24/content_1809557.htm.
- [26] 国家体育总局. 体育总局印发《青少年体育“十三五”规划》[EB/OL]. [2019-08-06]. http://www.gov.cn/xinwen/2016-09/12/content_5107582.htm.
- [27] 国家体育总局, 教育部, 中央文明办, 等. 青少年体育活动促进计划 [EB/OL]. [2019-08-06]. <http://bj.people.com.cn/n2/2018/0119/c82841-31162882.html>.
- [28] JANSSEN I, LEBLANC A G. Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth[J]. *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity*, 2010, 7(40): 328-336.
- [29] HANSEN I. Physical activity guidelines for children and youth[J]. *Applied Physiology Nutrition and Metabolism*, 2007, 32: S109-121.
- [30] KESANIEMI A, RIDDOCH CJ, REEDER B, et al. Advancing the future of physical activity guidelines in Canada: an independent expert panel interpretation of the evidence[J]. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2010, 7: 41-56.
- [31] 澳大利亚卫生部. Australia's Physical Activity and Sedentary Behaviour Guidelines[EB/OL]. [2019-08-06]. <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/Health-pubhlth-strateg-phys-act-guidelines>.
- [32] 杨文轩, 陈琦. 体育概论[M]. 第2版. 北京: 高等教育出版社, 2013.
- [33] HARELD K, NICOLLE K. Exercise training for patients with type 2 diabetes and cardiovascular disease: What to pursue and how to do it. A Position Paper of the European Association of Preventive Cardiology(EAPC)[S]. *European Society of Cardiology*, 2019.
- [34] 王瑞元, 汪军, 曹建民. 运动生理学[M]. 北京: 北京体育大学出版社, 2011.
- [35] 杨涛, 尹晓峰, 曹晓东, 等. 运动能力测试与评估指导手册[Z]. 上海: 上海体育学院运动训练应用型本科国外引进丛书, 2016.
- [36] PESCATELLO, LINDA S, ARENA P D, et al. ACSM's guidelines for exercise testing and prescription[S]. Wolters Kluwer/Lippincott Williams&Wilkins Health, 2014: 311.
- [37] Physical Activity Guidelines Advisory Committee. Physical activity guidelines advisory committee report[R]. Washington, DC, 2008.
- [38] Executive order 13545—Presidents Council on Fitness, Sports and Nutrition [EB/OL]. [2019-08-10]. <http://www.whitehouse.gov/the-press-office/executive-order-presidents-council-fitness-sports-and-nutrition>.
- [39] Department of Health and Ageing. Australia's physical activity recommendations for 12-18 year old[R]. Canberra: Commonwealth Government of Australia, 2004.