

体育锻炼对青少年近视防控的时代价值、现实困境与推进路径研究

黑志远

湖南应用技术学院, 湖南 常德

收稿日期: 2026年6月16日; 录用日期: 2026年7月15日; 发布日期: 2026年8月5日

摘要

青少年近视不仅是视力健康问题, 也是关系学生体质健康、教育生态优化和健康中国建设的重要公共卫生议题。随着学习方式数字化、生活空间室内化和身体活动不足等问题交织叠加, 青少年近视防控面临由单一医学矫治向综合健康治理转型的现实要求。体育锻炼尤其是日间户外体育活动, 兼具自然光暴露、身体活动促进、学习节律调节和生活方式重塑等多重功能, 是青少年近视防控中安全、经济、可持续的重要干预方式。研究认为, 体育锻炼促进青少年近视防控具有回应健康中国战略、推动学校体育育人功能回归、改善青少年生活方式、促进家庭-学校-社会协同治理等时代价值。然而, 当前实践中仍存在认识偏差、学校体育落实不足、户外活动时间被挤压、家庭支持能力不均衡、部门协同机制不完善和评价体系不健全等困境。未来应从理念重塑、课程嵌入、场景拓展、家校社协同、精准干预和评价保障等方面推进体育锻炼与近视防控深度融合, 构建以“日间户外活动充分化、体育锻炼常态化、视觉健康管理系统化”为核心的青少年近视防控新格局。

关键词

体育锻炼, 青少年, 近视防控, 户外活动, 学校体育, 健康促进

A Study on the Contemporary Value, Current Challenges, and Pathways of Physical Exercise in the Prevention and Control of Myopia in Adolescents

Zhiyuan Hei

Hunan Applied Technology College, Changde Hunan

Received: June 16, 2026; accepted: July 15, 2026; published: August 5, 2026

文章引用: 黑志远. 体育锻炼对青少年近视防控的时代价值、现实困境与推进路径研究[J]. 体育科学进展, 2026, 14(4): 712-719. DOI: 10.12677/aps.2026.144097

Abstract

Adolescent myopia is not only a vision health issue but also an important public health issue related to students' physical health, optimization of the educational ecosystem, and the construction of a healthy China. With the intertwining of problems such as digital learning methods, indoor living spaces, and insufficient physical activity, the prevention and control of myopia in adolescents faces the practical requirement of transforming from single medical correction to comprehensive health governance. Physical exercise, especially daytime outdoor physical activity, has multiple functions, including exposure to natural light, promotion of physical activity, regulation of learning rhythms, and reshaping of lifestyles. It is a safe, economical, and sustainable important intervention method in the prevention and control of myopia in adolescents. This study argues that physical exercise in promoting the prevention and control of myopia in adolescents has contemporary value in responding to the Healthy China strategy, promoting the return of the educational function of school sports, improving adolescents' lifestyles, and promoting collaborative governance among families, schools, and society. However, current practice still faces challenges such as cognitive biases, insufficient implementation of school sports, squeezed outdoor activity time, uneven family support capacity, imperfect inter-departmental coordination mechanisms, and an incomplete evaluation system. In the future, we should promote the deep integration of physical exercise and myopia prevention and control from aspects such as reshaping concepts, embedding in curriculum, expanding scenarios, coordinating home, school, and community, precise intervention, and evaluation and guarantee, and build a new pattern of myopia prevention and control for adolescents with "full daytime outdoor activities, normalized physical exercise, and systematic management of visual health" as its core.

Keywords

Physical Exercise, Adolescents, Myopia Prevention and Control, Outdoor Activities, School Sports, Health Promotion

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 前言

青少年近视是当前我国学生健康治理中长期存在且备受关注的问题。近年来，国家持续推进儿童青少年近视综合防控，相关监测数据显示，我国儿童青少年总体近视率虽呈下降趋势，但总体水平仍处于高位。国家疾控局监测数据显示，2022 年我国儿童青少年总体近视率为 51.9%，其中小学生、初中生和高中生总体近视率分别为 36.7%、71.4%和 81.2% [1]。这一数据说明，近视问题并未随着政策关注度提高而自然消解，反而在学段递进、学业压力加重、生活方式变化和数字媒介使用增加中呈现出累积性风险。

从全球范围看，青少年近视也已成为重要公共卫生挑战。有系统综述预测，到 2050 年全球儿童青少年近视病例可能超过 7.4 亿 [2]。近视流行不仅影响个体视觉质量，也会增加高度近视及其相关眼底病变风险，进而形成沉重的家庭、教育和医疗负担。因此，近视防控不能仅仅停留在“发现近视 - 配戴眼镜 - 定期复查”的医学矫治路径上，而应进一步前移到生活方式干预、学校健康促进和社会环境优化层面。

在近视防控的多种措施中，体育锻炼尤其是户外体育活动具有不可替代的综合价值。广州一项学校随机干预研究表明，在学校日常活动基础上每天增加 40 分钟户外活动，能够在三年内显著降低儿童近视发生率，干预组 3 年近视累积发生率低于对照组 [3]。这一发现提示，青少年近视防控不应仅靠医疗端“事后补

救”，更应在学校教育和日常生活中增加户外暴露和身体活动机会。近视发生与发展受遗传、近距离用眼、户外时间、照明环境、睡眠节律和学习负担等多因素影响，体育锻炼并非单一决定因素，却能够通过改善活动空间、调节用眼节律、减少屏幕依赖和提升整体健康水平，成为综合防控体系中的关键环节。

我国政策层面同样高度重视体育锻炼在近视防控中的作用。2018年教育部等八部门印发《综合防控儿童青少年近视实施方案》，明确提出增加户外活动和锻炼，引导儿童青少年到户外阳光下度过更多时间[4]；2021年教育部等十五部门印发《儿童青少年近视防控光明行动工作方案（2021—2025年）》，进一步强调强化体育课和课外锻炼，保障学生每天校内、校外各1小时体育活动时间[5]；《儿童青少年近视防控公共卫生综合干预技术指南》也提出，儿童青少年每天应日间户外活动2小时，但从身心健康促进的要求看，儿童青少年应平均每天至少进行60分钟的中等到高强度的身体活动[6]。由此可见，体育锻炼促进青少年近视防控并非单纯的经验倡议，而是具有政策依据、医学证据和教育学价值的综合性议题。

从现有政策与文献来看，体育锻炼已成为青少年近视防控的重要手段，但当前需要进一步回答的问题是：体育锻炼为什么能够成为青少年近视防控的重要路径？其时代价值体现在哪些层面？在政策要求较为明确的情况下，为什么现实中仍然存在“知道重要但难以落实”的困境？未来又应如何将“多运动、常户外”的一般性要求转化为学校可执行、家庭可配合、社会可保障、学生可坚持的制度安排和生活方式？基于此，本文从时代价值、现实困境与推进路径三个层面展开分析，以期对青少年近视防控与学校体育改革的融合推进提供理论参考。

2. 体育锻炼促进青少年近视防控的时代价值

2.1. 回应健康中国建设，推动近视防控由医学矫治走向健康促进

健康中国建设强调以人民健康为中心，突出预防为主和关口前移。青少年近视防控的根本目标，不只是降低某一阶段的近视率，更是通过健康生活方式养成，减少学生视觉损伤风险，提升青少年整体健康水平。传统近视干预较多依赖视力筛查、验光配镜、药物控制和医学随访，这些措施对于已经近视的学生具有必要性，但若缺少前端生活方式干预，近视发生的环境基础并不会被根本改变。

体育锻炼正是在这一意义上体现出健康促进价值。其一，户外体育活动可以增加学生日间自然光暴露，改善长期室内学习造成的单一近距离用眼状态。其二，体育锻炼能够促进身体循环、改善睡眠质量、缓解学习压力，进而对学生身心健康产生综合效益。其三，规律运动有助于改变久坐、沉迷电子屏幕和缺乏户外活动的的生活方式，使近视防控从眼部局部保护扩展为全身健康管理。因此，体育锻炼介入近视防控，实质上是将近视问题从“眼科疾病治理”拓展为“学生健康生活方式治理”。这种转向符合现代公共卫生理念，即通过环境改善、行为干预和制度保障，降低疾病发生风险，而不是等问题出现后再进行被动修补。

2.2. 服务教育强国建设，促进学校体育育人功能回归

学校是青少年近视防控的主阵地，也是体育锻炼制度化实施的关键场域。长期以来，在应试压力、课时竞争和安全顾虑影响下，学校体育在一些地方仍存在被边缘化、形式化和短时化的问题。体育课、大课间和课外活动本应成为学生舒展身体、放松眼睛、调节身心的重要时间，但在实际执行中容易被文化课挤占，或停留在队列操、室内活动和低强度运动层面。

从育人逻辑看，体育锻炼促进近视防控有助于重新确认学校体育的基础地位。学校体育不只是提升运动成绩、完成体质测试或培养竞技人才，更是学生健康成长的制度性保障。将近视防控纳入学校体育价值体系，能够推动体育课从“技能传授”走向“健康干预”，推动大课间从“规定动作”走向“有效活动”，推动课外体育从“兴趣补充”走向“健康生活方式养成”。《全民健身计划（2021—2025年）》提出实施青少年体育活动促进计划，开展针对青少年近视、肥胖等问题的体育干预[7]，说明体育锻炼已

被纳入青少年重点健康问题治理体系。在教育强国和体育强国建设背景下,学校体育应承担起体质健康、视觉健康、心理健康和社会适应能力协同发展的综合育人责任。

2.3. 回应数字化生活挑战, 重塑青少年健康生活方式

数字技术深刻改变了青少年的学习、交往和娱乐方式。线上学习、电子作业、短视频娱乐和移动终端使用,使学生近距离用眼时间明显增加,户外活动时间相对减少。技术本身并非近视发生的唯一原因,但当数字化学习与室内化生活、静态化休闲和睡眠不足相互叠加时,便会形成不利于视觉健康的生活方式结构。

体育锻炼的价值不仅在于“增加运动时间”,更在于重构学生一天中的时间分配和空间经验。户外跑跳、球类运动、骑行、跳绳、田径和自然游戏等活动,使学生从屏幕前走向阳光下,从静坐状态转向身体活动状态,从近距离凝视转向远近交替的动态视觉环境。这种转换对近视防控具有重要意义,也有助于改善青少年肥胖、焦虑、睡眠不足和社会交往减少等伴随性问题。这说明近视防控与体质健康促进在实践上具有共同抓手,即通过增加日间户外活动和规律体育锻炼,改变学生长期室内化、屏幕化、静态化的生活方式。

2.4. 促进家校社协同, 拓展青少年健康治理空间

青少年近视防控不是学校或医院单方面能够完成任务。学生每天的学习、运动、娱乐和睡眠分布在家庭、学校和社区多个空间之中,任何单一主体的努力都可能受到其他环节制约。例如,学校增加了体育活动时间,但家庭课外补习和电子娱乐时间过长,防控效果就会被削弱;家庭有户外活动意愿,但社区缺少安全运动空间,学生也难以坚持;医疗机构完成视力筛查,但缺少与学校体育和家庭行为干预的衔接,筛查结果就容易停留在数据层面。

体育锻炼具有天然的社会连接属性,能够把学校、家庭、社区和公共体育服务系统联结起来。学校可以通过体育课、大课间和课后服务保障基本运动时间;家庭可以通过亲子运动、步行上学、周末户外活动等方式支持学生增加自然光暴露;社区可以通过公园、绿道、运动场地和青少年体育俱乐部提供空间支持;医疗卫生机构则可以根据视力监测结果提供科学建议。由此,近视防控不再只是学校卫生工作或眼科诊疗问题,而成为多主体共同参与的青少年健康治理过程。

3. 体育锻炼促进青少年近视防控的作用机制与现实困境

3.1. 作用机制

(1) 生物学机制。核心在于自然光照对眼球发育的调控。首先,户外强光刺激视网膜释放多巴胺,该神经递质能有效抑制眼轴过度生长,而眼轴增长是轴性近视的直接解剖基础。其次,户外光线的全光谱和高强度特性,有助于促进视网膜色素上皮分泌多巴胺,并可能通过影响脉络膜血流和巩膜氧合状态,增强眼球壁的结构强度。再次,户外活动中远近视觉的频繁切换,能充分锻炼睫状肌的调节能力,缓解因长时间近距离用眼导致的调节痉挛,从而延缓近视发生。

(2) 行为科学机制。体育锻炼通过重构行为模式间接发挥保护作用。第一,替代效应:户外运动时间增加,直接挤占了导致近视的主要风险行为——近距离用眼和屏幕娱乐的时间。第二,节律调节:规律的身体活动有助于改善昼夜节律和睡眠质量,而睡眠不足与激素分泌紊乱已被证实是近视进展的风险因素。第三,习惯养成:青少年时期形成的运动习惯具有“轨迹性”,能延续至成年,从而产生长期健康收益。简言之,体育锻炼不仅从生理上“阻断”了近视的病理进程,更从行为上“切断”了风险因素的累积路径。

3.2. 现实困境

3.2.1. 认识层面存在偏差，体育锻炼的防控价值尚未充分转化

当前，部分学校、家庭和学生对体育锻炼促进近视防控的认识仍不充分。一些家长认为近视主要由遗传或学习负担造成，运动只是增强体质，与视力保护关系不大；一些学校将近视防控简单理解为做眼保健操、调整座位、改善照明和减少电子产品使用，对户外体育活动的系统性作用重视不足；还有一些学生把体育锻炼视为额外任务，缺少主动参与意识。

同时，实践中也存在对体育锻炼作用机制的简单化理解。近视防控所强调的并非所有运动都具有同等效果。对于近视预防而言，日间户外自然光暴露是重要因素，户外体育活动相较于室内运动更具有视觉健康价值；而对于已经近视的学生，体育锻炼虽有助于改善生活方式和延缓不良因素积累，但并不能替代规范医学检查和科学矫治。若忽视这一差异，容易出现两种偏差：一种是把体育锻炼神化，认为“多运动即可治近视”；另一种是把体育锻炼弱化，认为“运动对视力没有直接帮助”。这两种认识都不利于科学推进近视防控。

3.2.2. 学校体育落实不足，户外活动时间和质量难以保障

学校是落实青少年日间户外活动和体育锻炼的关键场域，但现实中仍存在时间不足、空间不足和质量不足的问题。首先，体育课和大课间活动容易受到文化课教学、考试安排、天气变化和校园安全管理影响，实际活动时间被压缩。其次，一些学校虽然安排了大课间或课外活动，但活动内容单一、运动强度不足、户外暴露时间有限，学生并没有真正获得充分的阳光接触和身体活动[8]。再次，在城市学校尤其是高密度城区学校中，运动场地不足、班级人数较多、活动组织难度较大，也制约了户外体育活动的有效开展。

此外，体育教师、班主任和校医之间缺乏协同，也影响了近视防控效果。体育教师主要关注学生运动技能和课堂安全，校医主要负责视力筛查和健康档案，班主任更多关注学习秩序和日常管理。三者如果缺少共同目标和信息共享，近视防控就难以形成闭环。例如，某些学生已出现远视储备不足或近视快速进展，但体育活动安排并未体现风险分层；视力监测发现问题后，也缺少相应的运动行为干预建议。结果是学校虽然“有体育活动”，但未必形成“面向近视防控的体育干预”。

3.2.3. 学业压力与屏幕依赖叠加，学生运动参与受到持续挤压

青少年近视防控面临的深层困境，是学生生活时间结构的不合理。学习时间延长、作业负担较重、校外培训惯性存在，使学生可自由支配的运动时间被不断压缩。部分学生即使在课后拥有一定时间，也更倾向于使用手机、平板、电脑等电子设备进行娱乐和社交，户外活动被屏幕休闲替代。尤其是在初高中阶段，升学压力使学生运动时间更难保障，近视率也随学段上升而明显提高。

这一困境并非单靠学生自律即可解决。青少年处于成长阶段，其生活方式很大程度上受学校制度、家庭期待和社会环境塑造。当家庭评价过度集中于学习成绩时，体育锻炼容易被视为“耽误学习”；当学校管理强调静态秩序时，课间走出教室和户外活动可能被弱化；当社区缺少安全、便利、可及的运动空间时，学生放学后也难以形成稳定的户外活动习惯。因此，运动不足背后反映的是教育评价、家庭文化和公共服务供给的综合问题。

3.2.4. 家庭支持能力不均衡，近视防控存在隐性差异

家庭是青少年近视防控的重要场域，但不同家庭在健康认知、时间资源、经济条件和陪伴能力方面存在明显差异。一些家庭能够主动控制孩子电子产品使用，安排亲子运动和户外活动，及时进行视力检查；另一些家庭则可能因工作时长、居住空间有限、看护资源不足或健康知识缺乏，难以持续支持孩子参与体育锻炼。

在城市化背景下，儿童青少年的户外活动还受到安全顾虑影响。部分家长担心交通安全、运动损伤

和同伴冲突，更倾向于让孩子在家中学习或使用电子设备。对于低龄儿童而言，户外活动往往需要家长陪伴；对于初高中学生而言，课业安排又使家庭运动计划难以稳定执行。家庭支持能力的不均衡，会使体育锻炼促进近视防控在不同学生群体之间产生差异，进而影响健康公平。

3.2.5. 协同治理机制不完善，体育锻炼与视力健康管理衔接不足

青少年近视防控涉及教育、卫生健康、体育、市场监管、家庭和社区等多个主体。近年来，多部门协同的政策框架已逐步建立，但在基层执行中仍存在职责边界不清、资源整合不足和评价标准不一致的问题[9]。教育部门重在学校管理，卫生健康部门重在监测筛查，体育部门重在活动推广，社区重在空间供给，家庭重在日常行为监督。若缺少有效衔接，各主体容易形成“各管一段”的碎片化治理状态。

尤其值得注意的是，视力监测数据与体育干预数据之间尚未充分联通。学校通常能够掌握学生视力检查结果，也能够记录体育课和体质测试情况，但二者往往分属不同管理系统，难以用于识别重点学生、评价干预效果和优化体育活动安排。近视防控若缺少过程性监测和反馈机制，就容易停留在宣传教育和阶段性检查层面，难以形成持续改进。

4. 体育锻炼促进青少年近视防控的推进路径

4.1. 重塑理念：从“眼部保护”转向“视觉健康生活方式建构”

推进体育锻炼促进青少年近视防控，第一，更新理念。近视防控不能仅被理解为眼睛局部保护，而应被视为青少年健康生活方式建构的重要内容。学校和家庭既要重视读写姿势、照明环境、电子产品使用和眼保健操，也要充分认识户外活动、体育锻炼、睡眠管理和心理调适对视觉健康的基础作用。第二，应避免将体育锻炼简单宣传为“治疗近视”的手段，而应明确其在预防近视发生、改善用眼行为、增加自然光暴露、减少久坐屏幕时间和促进身心健康方面的综合价值。对于尚未近视或远视储备不足的学生，应强调增加日间户外活动对降低近视发生风险的意义；对于已经近视的学生，应强调体育锻炼与规范矫治、定期复查、科学用眼共同构成综合管理体系。只有厘清作用边界，才能避免实践中的过度承诺和执行偏差。

4.2. 课程嵌入：构建“体育课 - 大课间 - 课后服务”一体化活动体系

学校应把体育锻炼促进近视防控纳入课程与日常管理体系，形成稳定、连续、可评价的活动安排。第一，提高体育课户外化程度。除极端天气或特殊课程内容外，应尽可能将体育课安排在户外场地进行，使学生在掌握运动技能的同时获得日间自然光暴露。第二，提升大课间活动实效。大课间不宜停留在简单队列和低强度操化活动上，应结合年龄特点设计跑跳、球类、跳绳、趣味体能、传统体育游戏等内容，保证学生真正走出教室、动起来、晒到光。第三，强化课后服务中的体育活动供给。学校可依托体育社团、兴趣小组和校队活动，为不同兴趣和体质基础的学生提供多样化选择。此外，在时间安排上，应努力落实“校内校外各 1 小时”的体育活动要求，使学校成为学生每日运动时间的基本保障场域。政策要求不是简单增加活动数量，而是要推动学校日常节律调整，使学生在紧张学习中获得必要的身体活动和视觉放松机会。对于不同地区和学校而言，关键不在于复制同一种活动模式，而在于形成“有时间、有空间、有教师、有内容、有评价”的基本保障。

4.3. 场景拓展：推动近视防控从校园延伸到家庭与社区

青少年近视防控不能只依赖学校。家庭和社区是学生校外户外活动能否持续的重要条件。第一，家庭层面，应倡导家长把体育锻炼作为日常养育的重要组成部分，而不是把户外活动视为学习之外的奖励性安排。家长可通过步行上学、亲子跑步、周末登山、公园球类活动、骑行和自然观察等方式，帮助孩子

形成稳定的户外活动习惯。同时,应合理控制电子产品娱乐使用,避免学生课后从“课堂近距离用眼”直接转向“屏幕近距离用眼”。第二,社区层面,应增加适合青少年参与的公共运动空间。城市社区可通过开放学校体育场地、优化公园绿地、建设社区运动角、完善夜间照明和安全管理等方式,为青少年提供便利、安全、低成本的运动条件。对于乡村地区,则应结合学校操场、村级文化广场、乡镇体育设施和自然空间,组织具有地方特色的户外体育活动。体育锻炼促进近视防控的关键,不在于建设高规格场馆,而在于让学生能够方便、经常、安全地走到户外。

4.4. 精准干预:根据学段特点和视力风险实施运动指导

不同年龄段青少年的近视风险、运动兴趣和行为特点并不相同,体育干预应体现分层分类。第一,幼儿和小学低年级学生处于视觉发育和习惯形成关键期,应以户外游戏、跑跳活动、亲子运动和基本运动能力培养为主,重点增加自然光暴露和减少长时间近距离用眼。第二,小学高年级和初中学生学业压力逐渐增加,应通过球类、跳绳、田径、游泳、武术、体能练习等活动提高运动兴趣和运动能力,避免因课业增加导致运动时间骤减。第三,高中学生近视率较高、学业压力较大,应更加重视课间户外活动、体育课质量和压力调节功能,防止体育锻炼被升学压力完全挤出。第四,应根据视力监测结果开展重点干预。对于远视储备不足、近视进展较快或存在高度近视家族史的学生,学校可联合医疗卫生机构和家长制定个性化运动建议,增加日间户外活动频次,减少连续近距离用眼时间,并建立动态随访机制。对于已经高度近视或存在眼底风险的学生,则应在医生指导下选择安全运动项目,避免剧烈碰撞和高风险运动。精准干预的目的不是给学生贴标签,而是让体育锻炼更加科学、安全、有效。

4.5. 协同治理:建立教育、卫生、体育和家庭联动机制

体育锻炼促进近视防控需要多主体协同。教育部门应将学生视力健康与学校体育工作统筹推进,督促学校开齐开足体育课,保障大课间和课外活动时间。第一,卫生健康部门应加强视力筛查、健康教育 and 专业指导,推动视力监测结果转化为行为干预建议。体育部门应提供青少年体育活动资源,推动公共体育设施向青少年开放,支持社会体育组织开展适合学生参与的户外活动。家庭则应承担日常监督和陪伴责任,帮助学生把学校中的运动要求延伸到生活之中。第二,可建立“视力筛查-风险识别-运动干预-效果反馈”的闭环模式。学校每学期视力监测后,可将学生分为正常、远视储备不足、低度近视进展、高度近视风险等不同类型,并与体育教师、班主任、校医和家长共享必要信息。在保护学生隐私的前提下,根据不同风险类型提供户外活动建议、运动项目选择和用眼行为提醒。这样,视力健康管理不再是孤立的体检数据,而能真正进入学生日常运动和生活管理过程。

4.6. 评价保障:从结果考核走向过程治理

当前近视防控评价容易关注近视率变化这一结果指标,但近视率受遗传、年龄结构、学业压力、地区差异和监测方法等多种因素影响,单纯以结果评价学校或地区工作,容易导致数据压力和形式化应对。因此,第一,应建立结果评价与过程评价相结合的机制。除关注近视率、近视进展率和高度近视比例外,还应关注体育课开设情况、大课间户外活动时间、学生每日户外活动达标率、电子产品使用管理、睡眠时间、视力筛查规范性和家校沟通情况等过程指标。第二,评价体系还应避免把体育锻炼简单量化为“打卡次数”。真正有效的近视防控,需要关注活动是否发生在日间户外,学生是否真实参与,运动内容是否适合年龄特点,活动安排是否具有持续性。学校可以通过班级活动记录、学生自评、家长反馈、体育教师观察和视力变化数据进行综合判断。技术手段可以辅助记录,但不宜形成新的管理负担,更不能让健康促进异化为形式主义考核。

4.7. 文化培育：让体育锻炼成为青少年日常生活的自然部分

从长远看，近视防控的关键不只是完成政策指标，而是改变青少年的生活文化。只有当体育锻炼成为学生日常生活的自然部分，近视防控才可能获得持续效果。学校应营造“走出教室、走向操场、走到阳光下”的校园文化，让学生感受到体育活动不是学习的对立面，而是提高学习效率、保护身心健康的重要条件。家庭也应改变“运动耽误学习”的观念，把运动、睡眠、饮食和用眼习惯共同纳入孩子成长规划。在具体实践中，可通过班级运动共同体、校园体育节、亲子运动任务、户外阅读活动、传统体育游戏和社区青少年赛事等方式，把体育锻炼与学生兴趣、同伴交往和生活体验结合起来。对于青少年来说，能够长期坚持的活动往往不是被动完成的任务，而是具有乐趣、关系和成就感的生活内容。近视防控只有嵌入这样的生活文化，才能摆脱短期化、运动式治理的局限。

5. 结论

体育锻炼促进青少年近视防控，是回应健康优先发展、教育及体育现代化建设需求的重要交汇点。其价值不仅在于直接的生理保护效应，更在于推动青少年生活方式、学校体育功能及公共健康治理方式的整体转型。本研究通过系统梳理其多层次作用机制，诊断出从认知到落地的多重结构性障碍，并提出推进路径，这构成了本研究区别于一般政策解读或经验总结的核心贡献。当前，我国防控政策框架已明，但实施层面仍面临认知、时间、空间、协同与评价等多重挑战。未来，应以“健康第一”为根本，通过理念重塑、课程嵌入、场景拓展、精准干预、协同共治、评价保障和文化培育等系统化路径，将近视防控深度融入学校体育与日常生活。唯有构建起学校主导、家庭配合、社区支持、医疗指导、政策保障的“协同共治”体系，才能将体育锻炼的防控价值，真正转化为青少年可持续的健康实践。

基金项目

2024 年湖南省教育厅科学研究项目(24B1095)。

参考文献

- [1] 我国儿童青少年近视率呈下降趋势[EB/OL]. 2024-03-13.
https://www.ndcpa.gov.cn/jbkzzx/c100010/common/content/content_1768152961235197952.html, 2026-07-01.
- [2] Liang, J., Pu, Y., Chen, J., Liu, M., Ouyang, B., Jin, Z., et al. (2025) Global Prevalence, Trend and Projection of Myopia in Children and Adolescents from 1990 to 2050: A Comprehensive Systematic Review and Meta-Analysis. *British Journal of Ophthalmology*, **109**, 362-371. <https://doi.org/10.1136/bjo-2024-325427>
- [3] He, M., Xiang, F., Zeng, Y., Mai, J., Chen, Q., Zhang, J., et al. (2015) Effect of Time Spent Outdoors at School on the Development of Myopia among Children in China: A Randomized Clinical Trial. *JAMA*, **314**, 1142-1148.
<https://doi.org/10.1001/jama.2015.10803>
- [4] 教育部等八部门关于印发《综合防控儿童青少年近视实施方案》的通知[EB/OL]. 2018-08-30.
http://www.moe.gov.cn/srcsite/A17/moe_943/s3285/201808/t20180830_346672.html, 2026-07-01.
- [5] 教育部办公厅等十五部门关于印发《儿童青少年近视防控光明行动工作方案（2021—2025 年）》的通知[EB/OL]. 2021-04-28. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-05/11/content_5605840.htm, 2026-07-01.
- [6] 国家疾控局综合司关于印发《儿童青少年近视防控公共卫生综合干预技术指南》的通知[EB/OL]. 2023-08-30.
https://www.ndcpa.gov.cn/jbkzzx/c100014/common/content/content_1698993133712699392.html, 2026-07-01.
- [7] 国务院关于印发全民健身计划（2021—2025 年）的通知[EB/OL]. 2021-08-03.
https://www.gov.cn/zhengce/content/2021-08/03/content_5629218.htm, 2026-07-01.
- [8] 刘建武, 钟丽萍, 范成文, 等. 我国“交叠式”家校社课后体育服务机制构建与实践路径[J]. 体育学刊, 2024, 31(3): 118-125.
- [9] 张健, 詹宇城, 陈绍标. 健康中国背景下我国青少年近视防控的政策工具研究[J]. 中国卫生事业管理, 2024, 41(10): 1189-1193.