

健康与体育教育 小学体育教师:补充辩论



蒂姆·林奇,莫纳什大学,吉普斯兰,维多利亚州

谁最适合在小学提供高质量的健康与体育教育课程?克里斯蒂娜·库里
本文旨在参与关于……的讨论。

2012年7月发表的《为什么公立小学需要体育专科教师》一文提倡聘请体育专科教师,而娜塔莉·麦克马斯特(Natalie McMaster)的文章《全科教师:在幼儿和小学阶段提供符合儿童发展规律的体育教育最佳实践指导的理想人选》则提倡聘请全科课堂教师。这两篇文章均发表在《活力与健康》杂志上,提出了与健康、体育教育和终身健康相关的诸多重要议题。

谁说的?

我将分享的是我认为理论与实践相结合的地方。

我曾在小学任教长达15年,担任过普通班教师、健康与体育教育专家以及基础阶段和一年级(3-7岁)的学校领导,就读于一所采用英语课程的学校(450名学生)。多年来,我身兼数职,灵活应对各种情况。此外,我还在迪肯大学完成了教育学硕士学位(体育与健康教育方向),并有幸师从昆士兰大学的理查德·廷宁教授和克里斯·希基教授等学术专家。在全职教学的同时攻读健康与体育教育硕士学位,使我能够成功地运用社会批判教育学。2006年,我完成了教育学博士学位论文,题为《对布里斯班三所天主教小学引入昆士兰州1999年健康与体育教育(HPE)课程大纲和政策文件后学校反应的评估》。这项研究与当前国家健康与体育教育课程改革及其实施过程密切相关。

我在研究和实践方面的经验使我有机会深入思考如何以最佳方式应对Curry和McMaster提出的问题。我对这些问题的思考得到了2012学年末收集的数据的支持。这些数据是通过调查维多利亚州138位公立小学校长的问卷调查收集的。考虑到校长工作繁重且时间紧迫,这个样本量相当可观。本研究在开展前已获得两项伦理许可。

它们分别是莫纳什大学人类研究伦理委员会(MUHREC)和维多利亚州教育和幼儿发展部(DEECD)的伦理许可。

接受调查的公立学校校长代表了维多利亚州七个地区的学校,以及不同招生规模学校(表1)。

表1受访学校校长所代表的维多利亚州地区

维多利亚时代地区	学校入学人数				
	少于100	100-300	300-600	600-900	900以上
西方	7	4	0	0	11
内西区	0	8	3	1	12
中北部	6	3	0	1	10
内北区33208					
墨尔本	1	25	33	6	65
内东区	4	7	2	0	13
东方	6	11	2	0	19
全部的	27	61	42	8	138

健康与体育教育倡导者

首先我想指出的是,正如Curry和McMaster的文章以及参与这项研究的维多利亚州政府校长人数所表明的那样,有很多倡导健康、体育和运动教育(HPE)的人。也就是说,许多人体验过在运动中、通过运动以及关于运动的学习所带来的益处,他们相信运动是关键的学习领域,并关心澳大利亚所有小学儿童都能接受高质量的教育。

我想澄清的第二点是,我在澳大利亚教育体系中专攻的学习领域是“健康与体育教育”。正如麦克马斯特所言,小学和幼儿教师具备符合儿童发展阶段的教学知识和对儿童整体学习的理解。正是这种整体性方法,使得儿童接受体育教育的最终目标是终身保持健康。健康包含七个维度:身体、智力、情感、社交、精神、环境和职业,这些维度彼此紧密相连(Robbins、Powers和Burgess,2011)。正如澳大利亚课程草案近期摘录的以下内容所示,健康与体育教育的范畴远不止于身体层面:

在健康与体育教育课程中,学生将培养知识、理解和技能,以增强他们的韧性,建立强大的自我意识,建立并维持良好的人际关系,并做出有益于健康的活动。

帮助他们做出与自身健康和体育活动参与相关的决定,并培养健康素养能力,以增进自身和他人的健康。

幸福感。(澳大利亚课程、评估和报告局,2012年,第2页)。

在美国和英国,体育教育通常指的学习领域是“Physical Education”(体育课),而在澳大利亚,自1994年以来,一直使用“Health and Physical Education”(健康与体育教育)这一术语(澳大利亚教育委员会)。只有在澳大利亚一两个州的教育政策进行非常缓慢的课程改革之后,小学至十年级的课程中才会偶尔出现“Physical Education”(体育课)这一术语。

小学健康教育体系的构建 体育教师

澳大利亚课程评估与报告局(ACARA)的健康与体育教育(HPE)指导原则草案,与之前的课程文件类似,强调为儿童提供高质量的体育体验,并指出这些体验应从入学之初就融入其中。该指导原则草案着重强调高质量健康与体育教育的一个特定方面,即“符合儿童发展规律”。健康与体育教育的优先事项是:

为学生提供持续的、符合其发展阶段的机会,让他们练习和运用必要的知识、理解和技能,以维护和提升自身及他人的健康和福祉。

(ACARA,2012年,第4页)。

如前所述,麦克马斯特探讨了适龄体育教育的重要性,并提出小学配备体育教育专员并不能保证提供高质量的适龄体育教育课程。长期以来,我一直认为澳大利亚的小学只需要像柯里(2012)所论述的那样配备体育教育专员即可。然而,正如迪南·汤普森(2009,第48页)所言,人们常常质疑“谁在教体育教育,以及谁有资格在学校教体育教育”。因此,我认为体育教育专员不再是一个可行的解决方案,原因有二。首先,显而易见的原因是成本问题,这导致这种模式尚未在所有学校普及。

其次,由于澳大利亚缺乏专门的课程,我们缺乏“合格的”,也就是“符合儿童发展规律”的、具备相关知识的小学健康、体育和健康教育(HPE)教师。因此,在小学任教的HPE专职教师往往并非合格的小学全科教师(他们通常接受的是中学HPE培训),可能没有机会专门针对小学阶段的儿童教学方法进行学习,或者他们本身就是没有HPE专长的全科教师。

这些原则在教育领域的许多其他学习领域也得到了认可。职前教师在教授幼儿自然拼读(字母和发音)时,不会学习英国文学。他们也不会再在理学院学习物理和化学,为小学科学教学做准备。英国开设了专门针对3-11岁儿童的体育课程,授课教师是具备体育专长的合格全科教师。澳大利亚有时会开设准小学健康、体育和体育教育(HPE)课程,职前小学教师可以选择一些与行业相关的普通体育选修课。



或中学体育教育。虽然这些专业为爱好者提供了学习感兴趣领域的机会,也为小学体育教育专家提供了理想的候选人,但遗憾的是,它们缺乏草案文件所强调的“适合小学生发展阶段”的性质。

Curry和McMaster都指出小学教育存在一个问题。正如Curry所说,普通教师“在健康、体育和运动教育方面几乎没有接受过任何专门培训”(第17页)。过去,小学教师毕业后无需获得体育或运动教育方面的资格认证或接受过正规培训即可上岗(Moore,1994)。根据我在澳大利亚四个州和地区的学校和大学教育学院的工作经验,这个问题至今仍然存在。一些小学教师毕业生学习过一些与运动相关的课程(通常并非小学健康、体育和运动教育),甚至根本没有学习过相关课程。

此外,库里指出,全科教师要负责所有学科的教学,很难将精力集中在健康、体育和健康教育(HPE)上。因此,小学配备一名专业的健康、体育和健康教育教师,可以确保健康、体育和健康教育课程的连贯性和规律性。

麦克马斯特认为,通才教师是最佳人选,她将运动融入衔接式课程,使所有学习领域都能从中受益。这意味着通才教师需要设计学习体验,通过多感官学习优化身体活动。有人认为这与高质量的健康与体育教育(HPE)专业课程有所不同,而且并非所有教师都对此充满热情或信心。我部分同意麦克马斯特的观点,即通才教师是小学健康与体育教育的理想人选,因为他们对儿童的教育和发展阶段有更深入的了解。因此,我提议,澳大利亚小学教育史上首次为职前教师(通才班)提供机会,让他们在大学课程中专攻符合儿童发展阶段的健康与体育教育。我在莫纳什大学(吉普斯兰校区)攻读小学教育学士学位期间的经历也印证了这一点。

教育证据表明,此类课程需求旺盛。我们一年级新生中,平均有80人中有55人(69.0%)选择主修健康、体育和体育教育(HPE)。这一趋势延续到二、三年级,两年制课程的选课人数增长了92.0%,从2011年的39人增至2013年的75人。获得HPE专业学位的普通教师毕业生既可以在课堂上任教,也可以在学校需要专任教师的情况下担任相关职务。

维多利亚州政府对小学校长进行的调查也支持这一观点。

校长调查结果

在接受调查的138位校长中,120位(88.2%)希望学校配备体育与健康教育(HPE)专任教师。在规模较小的学校(学生人数少于100人)中,许多校长表示,由于学校地处乡村、偏远地区,配备体育与健康教育专任教师既不现实也不经济。因此,在规模较小的学校中,回答“否”的校长比例要高得多,他们表示不希望学校配备体育与健康教育专任教师。

支持小学设立体育教师的意见很多,他们认为体育教师的专业知识、学科素养、对学习领域的重视、技能培养、激励作用、社区关系、体育协调能力以及制定符合儿童发展规律且连贯的课程,都能保证教学质量。此外,还有人提到,一些班主任由于身体原因无法参加体育教师的课程,体育教师的设立可以为他们提供课余时间。

在138位校长中,82.6%的人认为,能够使教师具备成为通才课堂教师和HPE专家的资格的课程将会或很可能是有价值的。

不	2 (1.4%)
或许	22 (15.9%)
大概	30 (21.7%)
是的	84 (60.9%)

62位校长(59.0%)表示他们的HPE专业教师是合格的专家,43位校长(41.0%)表示他们的HPE专业教师没有特定资格,33位校长没有回答这个问题。

校长们对一名优秀的体育教师应具备的关键素质发表了评论。

排名前六的答案是:

1. HPE课程知识 并制定合适的教学方法	54 (提及)
2. 规划/评估 以及灵活性(有条理)	49
3. 热情/兴趣/ 热情(儿童)	35
4. 人际关系/沟通和管理技能	32
5. 满足所有学习需求(同理心和支持)	20
6. 激发学生兴趣,增添乐趣	12

总结发言

开设一门大学课程,让普通教师有机会专攻符合儿童发展规律的小学健康、体育和健康教育(HPE),最终将使澳大利亚所有学校都能拥有具备全面教育能力、尤其擅长体育学习的小学HPE专任教师。校长们和莫纳什大学(吉普斯兰校区)的学生都对此表示了需求。这门课程与《墨尔本澳大利亚青年教育目标宣言》

(MCEETYA,2008)和《贡斯基报告》的建议直接相关,该宣言强调所有儿童无论居住地或就读学校,都应享有平等的机会。最后,为了提高澳大利亚学校HPE的质量,教育界需要支持教师倡导HPE,并制定合理的资源和时间标准,以最终提升儿童的终身健康和福祉。

*在此,我要感谢维多利亚州政府教育和幼儿发展部(DEECD)对本研究的支持。

参考

澳大利亚教育委员会。(1994)。关于健康和……的声明
澳大利亚学校体育教育。维多利亚州卡尔顿:课程公司。

澳大利亚课程、评估和报告管理局。(2012)。澳大利亚课程草案:健康与体育教育。

摘自 <http://www.acara.edu.au/hpe.html> Curry, C. (2012).

为什么公立小学需要专业的体育教师。
《活力与健康》杂志, 19(2),17-19。

Dinan-Thompson, M. (2009)健康与体育教育:问题
澳大利亚和新西兰的课程设置。南墨尔本:牛津大学出版社澳大利亚和新西兰分社。

教育、就业、培训和青年事务部长理事会
事务部。(2008)《墨尔本关于澳大利亚青年教育目标的宣言》。检索自http://www.curriculum.edu.au/verve/_resources/national_education_goals_young_Australians.pdf。

McMaster, N. (2013)。全科教师:在幼儿和小学体育教育中提供符合发展规律的最佳实践指导的理想人选。《活力与健康》杂志,20(1),5-7。

Moore, D. (1994)。学校体育和体育教育面临的挑战。ACHPER健康生活方式杂志, 41(1/143),23-28。

Robbins, G., Powers, D., & Burgess, S. (2011)。健康生活方式。(第9版)。美国:麦格劳-希尔出版社。

作者简介

蒂姆是莫纳什大学吉普斯兰校区的高级讲师,负责小学教育学士学位课程中的健康与体育教育(HPE)学科方向。他是一位经验丰富的小学教师,曾任卡塔尔一所英语国际学校的学前班和关键阶段一(3-7岁)班主任,教授课堂教学和健康与体育教育课程。2006年,他因在健康与体育教育教学和社区推广方面做出的杰出贡献,荣获澳大利亚健康与体育教育委员会(ACHPER)颁发的特蕾莎·卡尔森奖(昆士兰分会)。您可以通过电子邮件timothy.lynych@与他联系。

monash.edu。