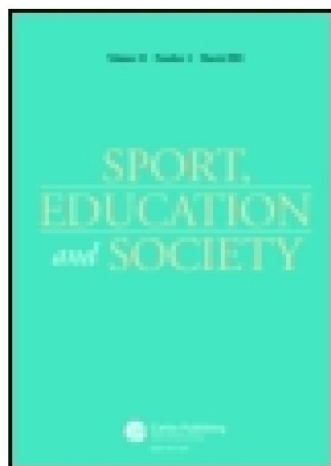


本文由[莫纳什大学图书馆]下载。

时间:2015年4月9日 20:46

出版社:Routledge

Informa Ltd,注册于英格兰和威尔士,注册号:1072954,注册办公地址:Mortimer House, 37-41 Mortimer Street, London W1T 3JH, UK



体育、教育与社会

出版详情,包括作者须知和订阅信息: <http://www.tandfonline.com/loi/cses20>

体育教师如何才能成为健康与体育教师?

蒂莫西·林查

澳大利亚维多利亚州墨尔本伯威克市莫纳什大学伯威克校区教育学院在线发布:
2015年4月8日。



CrossMark

[点击查看更新](#)

引用本文: Timothy Lynch (2015): 如何成为一名体育教师,成为一名健康与体育教师?,《体育、教育与社会》,DOI:
[10.1080/13573322.2015.1030383](https://doi.org/10.1080/13573322.2015.1030383)

本文链接: <http://dx.doi.org/10.1080/13573322.2015.1030383>

请向下滚动查看文章

Taylor & Francis 竭力确保其平台出版物中所含信息 (“内容”) 的准确性。然而, Taylor & Francis、其代理商及许可方对内容的准确性、完整性或适用性不作任何陈述或保证。本出版物中所表达的任何观点均为作者的观点, 并不代表 Taylor & Francis 的观点, 亦不代表 Taylor & Francis 的立场。读者不应依赖内容的准确性, 而应通过原始信息来源进行独立核实。对于因使用内容而直接或间接引起的任何损失、诉讼、索赔、法律程序、要求、成本、费用、损害赔偿及其他任何责任, Taylor & Francis 概不承担任何责任。

本文可用于研究、教学和个人学习用途。严禁以任何形式对本文进行任何实质性或系统性的复制、再分发、转售、出借、再许可、系统性提供或分发。条款及细则

体育、教育与社会, 2015 <http://dx.doi.org/10.1080/13573322.2015.1030383>

体育教师如何才能成为健康与体育教师？

蒂莫西·林奇*



教育学院 – 贝里克校区, 莫纳什大学, 贝里克, 墨尔本, 维多利亚州
澳大利亚

本研究旨在探讨小学健康与体育 (HPE) 专科教师的角色。新的澳大利亚课程: 健康与体育框架要求学校和教师实施健康与体育这一关键学习领域。许多自认为是体育教师的人士表示, 他们不知道如何才能做到这一点。本研究调查了“体育教师如何才能更好地成为健康与体育教师?”。柯克提醒我们, 这并非澳大利亚教师首次实施此类变革。近期发布的澳大利亚国家课程: 健康与体育与体育框架与1994年发布的《健康与体育国家声明与概况》之间存在诸多相似之处, 后者为1999年昆士兰州健康与体育 (P-10) 教学大纲的制定奠定了基础。正如柯克所建议的, 本研究“从过去汲取经验教训, 以应对当下并展望未来”, 通过调查学校对1999年昆士兰州健康与体育 (P-10) 教学大纲和课程文件的反馈。本研究在建构主义范式下开展了一项解释主义研究。研究方法采用“评估性”和“多案例研究”的方式, 通过捕捉每所学校的具体情况来构建意义。三个案例研究的地点分别为: 布里斯班天主教教育局下属的一所小型、一所中型和一所大型小学。选择这三个案例研究旨在代表不同的人口统计特征, 并采用半结构化访谈、反思日志、观察和文件分析等方法, 以确保细节的精确性。收集到的数据表明, 落实健康、体育和健康教育 (HPE) 这一关键学习领域是完全可行的。HPE领导力, 尤其是清晰的沟通, 能够促进其有效实施。此外, 专业发展和支持有助于克服各种障碍。这项研究在全国范围内具有重要意义, 其发现也可能具有更广泛的国际意义。它为学校领导如何优化其所处环境中的健康教育机会以及体育教师如何转型为HPE教师提供了范例。

关键词: 体育; 健康; 课程改革; 小学

介绍

在第28届澳大利亚健康、体育和娱乐理事会期间 (ACHPER) 国际会议 (于27日至29日在维多利亚州墨尔本举行) 2013年11月), 一个由健康与体育教育专家小组参与的专题论坛 (HPE) 课程专家齐聚一堂, 探讨国家层面的出现。

*通讯作者。莫纳什大学教育学院 (伯威克校区), 902号楼, 克莱德路100号, 伯威克, 维多利亚州 3806, 澳大利亚。电子邮箱: timothy.lynch@monash.edu

2 T. 林奇

HPE课程。专家组成员包括享誉全球的David Kirk教授（英国贝德福德郡大学）、Chris Hickey教授（澳大利亚迪肯大学）、Doune Macdonald教授（澳大利亚昆士兰大学）和Dawn Penney教授（澳大利亚莫纳什大学）。

专家组围绕各种课程开发主题展开讨论,分享了各自的经验和见解,最后回答了现场提问。一位自称体育教师的克里斯蒂娜（化名）提出的问题,指出了新的国家健康、体育与体育教育（HPE）框架对许多小学体育教师的关键意义:他们目前只认自己是体育教师,却被要求成为HPE教师。这凸显了许多学校在课程实施阶段面临的问题,也就是所谓的“文本与情境之间的动态关系”（Penney, 2014）。“实施是指将对试图改变或预期改变的人来说全新的理念、方案或一系列活动和结构付诸实践的过程”（Fullan, 2001,第69页）,而令人惊讶的是,HPE对许多教师来说似乎确实是一个新概念。造成这种情况的原因之一是,在澳大利亚,各州和领地目前以及历史上都负责教育实施工作。因此,学校在课程实施方面存在差异（澳大利亚政府, 2014; Kirk & Macdonald, 2001）。

该框架的实施方式与儿童在校的体验直接相关（Penney, 2014）。澳大利亚各地学校的教室和操场是课程实施的中心,“因为正是学校和教室的本地环境决定了课程的变革”（Lynch, 2014a,第511页）。然而,这并非教师们首次在澳大利亚实施此类变革,此前体育教师曾被要求兼任健康与体育教师。

事实上,这并非历史重演,许多州和地区大约在20年前就经历了这种复杂的变革（Cliff、Wright和Clarke, 2009; Dinan-Thompson, 2001,2006）。正如柯克所暗示的那样,令人惊讶的是,这件事似乎已被遗忘。

柯克分享说,他参加了11月26日星期三在墨尔本举行的会前一日论坛,主题为“课程实施:行动意向”。该论坛是第28届澳大利亚健康、体育和体育教育协会（ACHPER）国际会议的前一天。共有100名受邀代表出席,他们来自澳大利亚各州、教育部门、学校、大学和相关机构,旨在支持新版澳大利亚健康、体育和体育教育课程（ACHPER, 2013）的成功实施。他详细描述了许多人如何就如何更好地支持该课程向课程主编杜恩·麦克唐纳提出建议。“我开始倾听大家的讨论……然后我开始想,我们以前也遇到过这种情况!”（Hickey、Kirk、Macdonald和Penney, 2014,第183-184页）。林奇也证实了这一点:“我们不必回顾太久的历史就能意识到,新国家课程的理念可能并不像管理机构所倡导的那样具有革命性或前景光明”（Hickey et al., 2014, p. 518）。柯克进一步解释道:

体育老师如何才能成为健康与体育老师?3

我和杜恩都曾深度参与上世纪90年代初的上一轮国家课程改革,即所谓的《国家声明与概况》……所以,作为一名国际观察员,我认为你(麦克唐纳)所听取意见的那些人对此一无所知。(希基等人, 2014,第184页)

然后,他接着表达了对围绕 HPE 实施问题的研究有限的惊讶:

所以,让我困扰的是,为什么我们的集体记忆不再与正在发生的事情相符了?我们已经就此发表过文章,所以期刊上已经有很多相关的内容了……

我不知道其他人对此有何感想,但这真的让我非常恼火!因为我也是一名兼职历史学家,所以我倾向于从过去寻找经验教训,以应对当下以及展望未来。(Hickey et al., 2014, p. 184)

本研究收集的数据调查了昆士兰州各学校对《国家健康与体育教育声明与概况》(澳大利亚教育委员会, 1994a, 1994b)的回应。本研究旨在探讨小学健康与体育教育专科教师的角色。本研究丰富了现有的健康与体育教育文献,并有助于学校和教师在需要变革时做出相应调整。因此,正如柯克所建议的那样,本研究“回顾过去,从中汲取经验教训,以应对当下,并展望未来”。柯克指出,人们对澳大利亚健康与体育教育的历史以及课程实施的动态了解有限,这为本研究提供了动力。

文献综述

本研究旨在探讨“小学健康与体育教育的现状如何?”这一研究问题,通过调查学校如何实施健康与体育教育课程来展开研究。在分析学校的反馈意见时,有必要了解以下几个主要主题的相关性:

体育教师面临的限制有哪些?

. 澳大利亚国家健康与体育教育课程:过去与现在。
学校健康、体育和体育课程的重要组成部分

体育教师面临的限制有哪些?

以下摘自 ACHPER 会议专题论坛,记录了一场关于自认为是体育教师并想知道如何成为健康体育教师的教师的讨论。

克里斯蒂娜:杜恩和道恩都谈到过要把健康教育更多地融入小学课程。我以前是中学老师,现在是小学体育老师,我发现很难把健康教育融入教学。你觉得以后像我们这样的老师会有更多机会兼任健康老师吗?

4 T. 林奇

麦克唐纳:没错,没错,这就是你的机会!根据课程大纲,体育教育(HPE)的建议课时约为每周两小时。再加上每周体育教育带来的学习保障,我认为这份政策文件对你和你的校长来说意义重大。它明确指出,无论是你还是合作教师,都必须有人教授这些内容。所以,这对你来说是一个激动人心的时刻,也是你成为一名体育教育教师的绝佳机会。

马克:我能就此说几句吗?我也试着争取过(我也是小学老师),但他们告诉我,“你不再负责健康课了,因为你是体育老师,每周只跟孩子们相处一个小时,所以我们会安排其他老师来负责健康课。”所以事情不是说我们乐意做那么简单。

珍妮:这就是大多数小学体育老师的现实,我们每周只能见到孩子们一次。我们只能专注于一些与体育活动相关的内容,比如动作技能或体能训练,因为我们没有更多选择!

麦克唐纳:我建议,这个领域仍然需要学校的领导力,而您完全有能力成为小学这个学习领域的领导者。

虽然您的面授教学可能更侧重于体育,但我认为学校需要倡导者和专家来指导课堂教师开展这方面的教学。毕竟,您是学校的健康和体育专家,虽然您目前可能只教授体育课,但您仍需在该领域发挥领导作用。我知道这听起来有点像天方夜谭,但我认为有一份政策文件可以帮助论证这一点。(Hickey et al., 2014, pp. 190-191)

在本次专题论坛上分享教学难题的教师并非个例。2014年6月24日(近七个月后),道恩·彭尼在莫纳什大学(维多利亚半岛校区)的“院长系列讲座”上发表了题为“健康与体育教育和澳大利亚课程:漏洞百出,潜力无限?”的演讲。演讲结束后,主办方邀请教师分享他们的想法。一位教师走上前来:

我们几乎不谈健康方面的事情,我甚至很少提及,这真的很遗憾,因为我对健康也充满热情。这完全占用了我们的时间,我们根本没时间。(彭尼, 2014)

教师们普遍认为自己是体育教师,并想知道如何才能成为健康体育教师,或者成为一名健康体育教师意味着什么。

澳大利亚并非所有州和领地都已为教师提供健康、体育和健康教育(HPE)方面的培训(Lynch, 2014a, 2014b)。此外,1994年《国家声明与概况》所采用的社会文化视角“渗透到各州和领地HPE课程实施中的程度差异显著”(Lynch, 2014a,第513页)。因此,这种视角对教师意识形态的影响也存在差异(Kirk & Macdonald, 2001)。如前所述,“由于1901年通过的宪法决议,澳大利亚各州保留了对教育的控制权”(Braithwaite, 1994,第543页)。可以推测,由于并非强制要求使用该声明与概况,变革的可能性受到了限制。“缺乏强制性要求显著降低了……”

体育老师如何才能成为健康与体育老师?5

HPE声明和概况具有带来变革的潜力”(Kirk & Penney, 1996,第7页)。因此,国家对教育的控制似乎总体上阻碍了澳大利亚课程的发展(Ewing, 2010)。

体育教师转型为健康体育教师的一个限制因素是教师的正规培训。令人担忧的是,许多负责教授健康体育的教师可能既没有接受过“体育教育”方面的培训,也没有接受过“健康教育”方面的培训(Lynch, 2014b)。

体育教师可能缺乏在校内教授或领导健康教育所需的知识、理解和技能,导致其自信心和能力有限。第二种情况涉及在体育和健康教育两个方面都准备不足的教师。维多利亚州体育与健康教育协会(ACHPER)也支持这一观点,他们指出:“许多小学体育教师(健康与体育教师)在担任这一职务时,几乎没有或根本没有接受过针对健康与体育教育这一学习领域的正式培训或经验”(ACHPER维多利亚, 2013,第9页)。

教师培训问题似乎是澳大利亚许多地区都关注的问题。

一项由来自澳大利亚各州和领地、地区和规模的 376 所小学校长完成的调查显示,166 位校长(63.6%)表示他们的学校有一位合格的体育教育专家教师,95 位校长(36.4%)表示他们的体育教育专家没有特定资格,115 位校长没有回答这个问题,这意味着他们不知道或不愿透露(Lynch, 2013)。

另一个令人担忧的问题是,一些经验丰富的教师可能在《国家声明和概况》(澳大利亚教育委员会, 1994a, 1994b)颁布之前就完成了职前教师教育。维多利亚州对这种培训的质量提出了质疑:“鉴于职前教师培训(PSTT)的培训机会现状,维多利亚州学童在体育(健康与体育教育)方面处于严重劣势也就不足为奇了”(Walkley, 1993,第4页)。

学校面临的限制包括:教师和学校对如何将 HPE 课程与其他学习领域相结合的了解有限;中学体育教师在小学教授 HPE;教师在健康或 HPE 方面的培训和背景普遍有限;与儿童面对面授课的时间有限;对如何领导 HPE 这一关键学习领域了解有限;以及没有社会文化方法方面的经验。

澳大利亚国家健康与体育教育课程:过去与现在

正如柯克所指出的,近期澳大利亚国家课程:健康与体育教育与1994年发布的《国家健康与体育教育声明与概况》之间存在诸多相似之处。林奇也证实了这一点,“这项政治改革实施方案似乎与之前的并无二致”(2014a,第521页)。本研究的重点在于昆士兰州健康与体育教育的改革。因此,我们将探讨1999年昆士兰州(小学至十年级)健康与体育教育课程大纲与现行国家健康与体育教育课程之间的异同。

6 T. 林奇

1994年的声明和概况文件为构建健康、体育和健康教育 (HPE)课程大纲奠定了基础 (Dinan, 2000; Glover, 2001),并受到了教育工作者的好评。昆士兰州学校课程委员会 (QSCC)成立于1997年,负责监督1至10年级八个关键学习领域的课程材料的开发 (Dinan-Thompson, 1998)。健康、体育和健康教育课程大纲与科学课程大纲一起被列为优先开发项目,这两个课程大纲也是最先开发的,因为人们认识到科学和健康、体育和健康教育都曾被忽视 (Macdonald,Glasby和Carlson, 2000)。1999年健康、体育和健康教育课程材料的设计理论目标之一是帮助教师和学生更好地了解影响人们对这一关键学习领域认知的社会和文化因素。

1999年的HPE文件采用了一种社会文化学习方法,该方法承认学生的身心健康受到各种生理、社会、文化、政治、经济和环境因素的影响 (Dann, 1999)。“该课程大纲秉持社会文化视角,认为社会心理学、教育学、哲学、社会学和历史学等学科与解剖学、生理学和生物力学等生物物理学并存,共同为学习领域提供信息”(Macdonald等, 2000,第6页)。这种方法也促进了社会公正 (QSCC, 1999a),使社会成员能够了解并意识到其所处环境中存在的这些因素。

核心学习领域强调社会正义原则,包括多元化、公平性和支持性环境。这些原则贯穿整个教学大纲,并指导课程设计和实施。它们体现在包容性课程的各项原则中,旨在最大限度地地为所有学生提供教育机会。

(QSCC, 1999c,第 1 页)

因此,人们能够获得帮助,从而在健康和福祉方面做出明智的决定 (QSCC, 1999b)。

1999年昆士兰州体育与健康教育 (HPE)课程大纲首次由昆士兰州的三大教育系统 昆士兰州教育局 (EQ)、昆士兰州天主教教育委员会 (QCEC)和昆士兰州独立学校协会 (AISQ) 共同指导制定。该大纲在三个教育系统中进行了试行;然而,具体的实施过程则由这三个教育系统各自负责 (Dinan-Thompson, 1998)。

澳大利亚近期发布的《国家课程:健康、体育和体育教育框架》与1994年的《国家声明和概况》目标相似,且内容相近 (Lynch, 2014a)。该国家课程以社会文化视角为基础[澳大利亚课程评估和报告局 (ACARA), 2010],并延续了对质量和公平的承诺 (Penney, 2014)。这一点在《墨尔本宣言》中关于澳大利亚青年教育目标的各项目标中得到了体现 (教育、就业、培训和青年事务部长理事会, 2008)。

体育老师如何才能成为健康与体育老师?

表1. HPE课程文件中的相似概念

HPE框架	1999年昆士兰州健康、体育和体育教育课程大纲
面向未来	未来展望
健康校园环境,促进健康的学校	
通用能力	终身学习者的特质
跨学科优先事项	跨学科优先事项
注重教育目的;注重学习	了解学习者和学习过程
	(结果)
基于优势	HPS 课程、学校组织以及与家庭和社区服务的合作。
批判性探究	探究式教学法 (以学习者为中心)
移动	体育活动作为学习终身健康行为的媒介
健康素养	

此外,有观点认为“术语一致性似乎是唯一需要修改的地方”(Lynch, 2014a,第520页)。两者包含相似的要素;框架包含两个要素而非三个,但权重相同。框架的两个要素是“个人、社会和社区健康”以及“运动和身体活动”。1999年昆士兰州健康、体育和体育教育 (P-10)课程大纲的三个要素包括“促进个人发展”、“促进个人和社区健康”以及“培养身体活动的概念和技能”。

新框架下 HPE 重点关注的领域包括:
心理健康促进、性与生殖健康、食品与营养、安全、药物滥用、相互尊重的人际关系、个人身份认同与自我意识、体育活动与健身、游戏与运动以及水上运动 (ACARA, 2012),所有这些内容也都包含在1999年昆士兰州 (P-10)健康与体育教育 (HPE) 课程大纲和教材中。其他文本共性见表1。

尽管概念定义可能有所扩展或演变,但它们似乎都与之前课程发展中采用的概念相同或非常相似。澳大利亚课程审查报告 (最终报告)警告说,“诸如 ‘终身学习’之类的口号和陈词滥调……虽然听起来具有前瞻性和令人印象深刻,却掩盖了一个事实:对过去的了解和欣赏与关注当代问题同等重要,甚至更为重要”(澳大利亚政府, 2014,第29页)。随着HPE框架的本土化,时间会证明哪些是口号,哪些是独立的概念。

学校健康、体育和健康课程的重要组成部分

本研究以布里斯班天主教教育局 (BCE) 为背景,探讨健康、体育和健康教育 (HPE) 课程的重要组成部分。BCE 位于昆士兰州,采用“全校参与”的方式实施 HPE 课程大纲。这是昆士兰州学校理事会 (QSCC) 推荐的,并涉及双方的合作。

8 T. 林奇

以及全校教职工的合作。我们从BCE的小学和中学中遴选出一批对健康、体育和体育（HPE）这一关键学习领域感兴趣且经验丰富的教师,组成了一个教师网络。这些教师是政策变革的主要顾问和协调者,通过这些变革,实施责任得以在整个总教区内分散。值得注意的是,澳大利亚约有五分之一的学生就读于天主教学校（澳大利亚统计局, 2010; MCEETYA, 1995）,因此天主教学校对很大一部分澳大利亚学生有着深远的影响。

在昆士兰州基础教育（BCE）课程大纲发布之时,健康、体育和体育（HPE）这一关键学习领域便被赋予了重要的地位:BCE实施阶段（1999-2001年）以及第三份企业集体谈判协议（EB3）的通过,都凸显了这一重要意义。EB3规定天主教小学教师每周享有120分钟的课外活动时间（昆士兰州天主教教育用人单位, 2000）。昆士兰州小学教师自1995年起就享有课外活动时间,并自1996年底起每周享有两小时的课外活动时间（Roulston, 1999）。通常情况下,学校会通过聘请专职教师来为教师提供课外活动时间。许多学校似乎都倾向于聘请HPE专职教师,以便同时满足昆士兰州HPE文件实施和提供每周120分钟课外活动时间的双重要求（Lynch, 2005）。

建议为学生提供每周至少 1.5 小时的时间,以展示所有三个方面的核心学习成果（QSCC, 1999c）;然而,学校的体育活动时间建议至少为每周 2 小时（Howard, 2004）,这也是新的 HPE 框架所要求的时间（Hickey 等人, 2014）。

在昆士兰州教育委员会（BCE）的框架下,健康促进学校（HPS）模式涵盖了健康实施的范围。BCE采用HPS框架,体现了从疾病预防向更全面的社会健康观的转变,正如世界卫生组织《渥太华健康促进宪章》所描述的那样（BCE, 1999,第3页）。“健康促进学校框架提供了一种合适的方法,因为它涵盖了学校环境内外的一系列影响因素”（O'Dea & Maloney, 2000,第4页）。该模式包含三个相互重叠的要素:课程、教学和学习;学校组织、精神和环境;以及伙伴关系和服务,这些要素“需要作为一个整体来考虑,而不是作为独立的实体”（澳大利亚健康促进学校协会, 1996,第1页）。这三个要素的实施能够传递全面的健康信息并促进健康,因此构成了一个有用的理论框架,可用于评估昆士兰州1999年健康与体育教育（HPE）课程大纲的三个维度。健康是在日常生活中形成的（Kickbusch, 1991）,因此对学校的日常生活进行了调查。

研究设计

本研究旨在通过调查学校如何实施健康与体育教育（HPE）,帮助体育教师转型为健康与体育教育（HPE）教师。

体育老师如何才能成为健康与体育老师?9

课程设置。本研究采用建构主义范式,并运用诠释主义方法。参与者分享了他们的经验和观点,而这些经验和观点本身并无对错之分。建构主义认识论将研究框架设定为意义建构的过程,该研究源于与参与者的互动和交流,参与者分享了他们的生活经验并诠释了这些经验。

本研究采用“评估性”和“多案例研究”方法,通过捕捉每所学校的背景来构建意义 (Merriam, 1998)。三个案例研究的地点分别为:一所小型公立小学(学生人数少于200人);一所中型公立小学(学生人数200-400人);以及一所大型公立小学(学生人数超过400人)。选择这三个案例研究是为了代表它们不同的人口统计特征,包括学校规模(以入学人数衡量)、地理位置和社会经济地位。本研究属于叙事案例研究,因为它“在经过仔细分析后,对值得向感兴趣的受众讲述的教育事件、项目或系统进行叙述和描述”(Bassey, 1999,第58页)。

为了在选定的理论框架内精确把握细节,本研究采用了半结构式访谈、反思日志、观察和文件分析等方法。以下是与体育教师/协调员和三名教师进行半结构式访谈时提供指导性问题的具体内容。

教师代表(分别来自学校的幼儿园、初中和高中各一名)包括:

您在教授健康、体育和体育教育(HPE)方面接受过哪些培训/学习?(机构、资格证书等)
(培训、在职培训和在职服务)

请谈谈您与HPE课程大纲(1999年)的接触情况。

学校如何安排HPE课程的三个组成部分?

学校有哪些体育教育(HPE)所需的设备和设施?

学生对健康、体育和健康教育(HPE)的兴趣如何?(态度)

聘请一位专业的体育教师有哪些优点/缺点?

这所学校在健康、体育和健康教育课程方面做得好的地方有哪些?

体育教育课程的哪些方面需要改进?

在课堂之外,学校是如何推广健康生活方式的?

验证和伦理问题

本研究开展前已获得两项伦理许可,分别由澳大利亚天主教大学和不列颠哥伦比亚大学(BCE)颁发。

随后,研究获得了各案例研究学校校长、各学校教师以及学生家长的许可。研究者在数据收集、数据解读、理论构建和数据呈现方面均力求做到公平公正。

成员核查包括征求线人对调查结果可信度的意见,并利用这些意见来确认解释的合理性和可信度。

10 T. 林奇

在其他数据生成方法中检验了主题和结论,例如,在观察过程中发现的问题会在访谈中得到进一步探讨。

这解决了过程公开披露的问题,并赋予了主题一致性和真实性 (Anfara、Brown 和 Mangione, 2002)。本研究的可信度是通过采用三角测量法实现的,即利用多种视角来澄清意义 (Stake, 1994)。这些多种视角是通过观察和访谈不同的参与者获得的。

数据分析

本研究采用的解释主义数据分析策略是叙事/描述性分析。每个案例均使用惠灵顿 (Wellington,2000)简化的“定性数据分析恒定比较法” (图1)进行分析并加以描述。在每个案例分析的最后,呈现了跨案例分析。重复相同的分析过程,运用惠灵顿的各个阶段 (图1)对所有案例研究的数据进行分析。

个别案例研究学校和跨案例分析的所有数据结果均以叙述/描述性报告的形式报告。

意义单元被形成、编码,并与其他类似单元进行分类。

表 2展示了一份编码后的半结构化访谈记录副本。

分析过程形成了审计追踪,并以图表形式呈现。

图 2显示了学生和教师的看法。

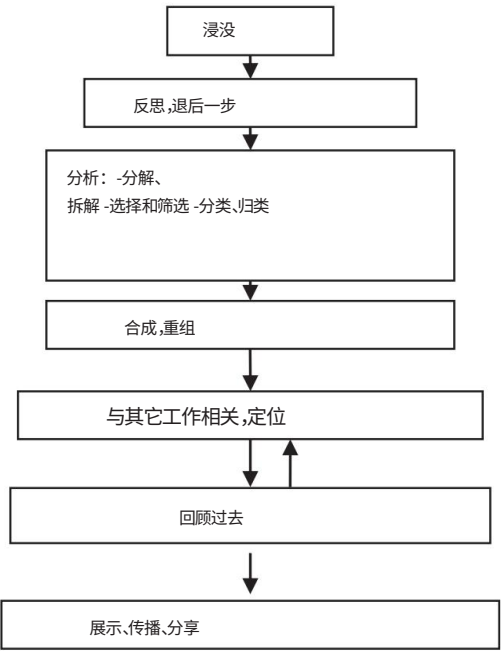


图 1. 理解定性数据的一般阶段 (Wellington, 2000,第 141 页)

体育老师如何才能成为健康与体育老师?11

表2.访谈记录编码

访谈记录	编码
学校是如何将健康与体育课程的三个方面融入到繁忙的课程安排中的?	HPE专家
我们这里相当幸运,因为我们有一台HPE。 每周有一位专家来处理这方面的问题,每次 40 分钟。	- 给予线段的时间
所以,体育活动? 体育活动,是的。至于健康和个人发展方面,则由课堂教师在教学计划中自行安排。个人 发展方面,我们已经将其纳入了一些单元中。	负责各学科领域的教师 - 与其他关键绩效指标的整合 - 实施方法
以前我们尤其在宗教教育和一些社会科学课程中这样做过,但对于健康和任何其他 个人发展方面,基本上都可以将其融入到你的日常教学计划中。无论你是和你的 搭档老师一起这样做,还是在你自己的学生班级里这样做。	
你们是否将课程与健康和个人发展相结合,以体现这些内容?	- 健康、体育和教育与宗教教育的联系
P 我们尝试这样做 我想这种情况发生的频率更高一些 个人发展比健康状况的改善更为重要。只是个人发展似乎与一些宗教教育成 果非常契合。是的,的确如此。	- 与其他关键绩效指标的整合
整合起来固然好,但很难。	

研究过程中保证了保密性和匿名性,通过分配化名来保护参与者和学校的隐私。

研究结果呈现

案例研究概要:一所学校 (学生人数少于200人)

案例研究:一所学校没有专门的体育教师,课堂教师负责实施教学大纲的所有三个部分。

案例研究一中所有参与的教师都曾不同程度地接受过1999年健康与体育教育课程大纲的专业发展培训。所有受访教师均为经验丰富的教师,每位教师至少拥有10年的教龄。体育活动 (PA)部分 (即发展体育活动的概念和技能)得到了最多的重视和投入。该校没有全校统一的健康与体育教育课程,相关概念和技能很少,而且经常重复。健康与体育教育课程的覆盖程度取决于各班教师,而且该校在低年级阶段没有开展感知运动课程 (或侧重于基本运动技能)。

12 T. 林奇

分析过程

教师们是如何落实体育教育课程文件的？

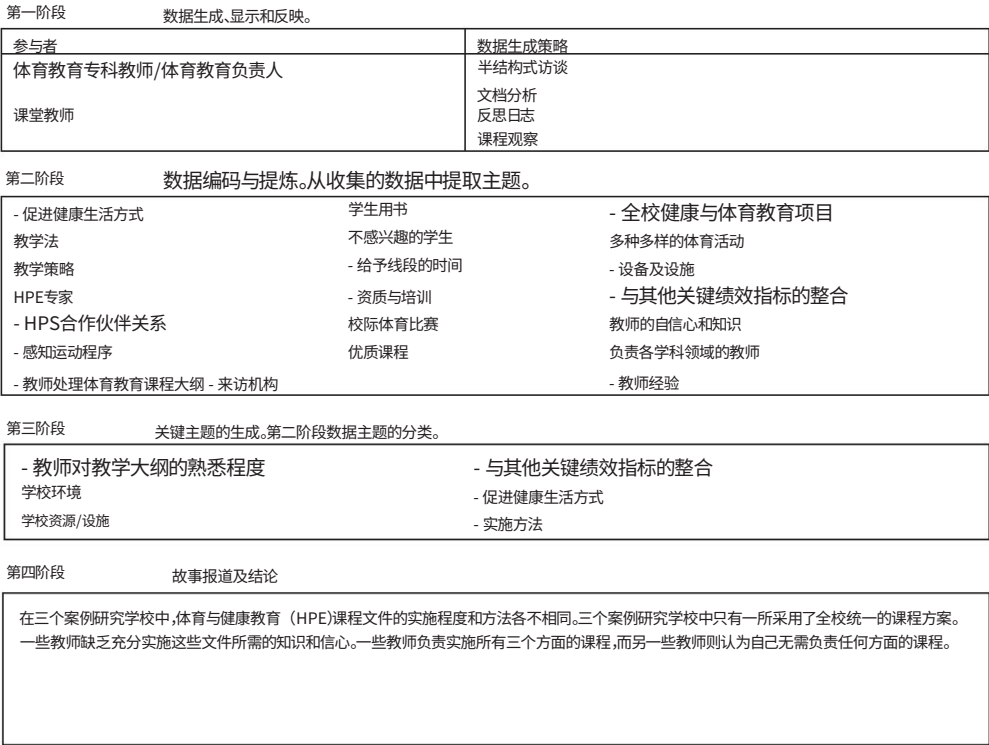


图 2. 数据分析说明

当被问及跨学科联系时,幼儿教师凯特表示
HPE课程通过合作与宗教教育相结合
游戏”和曾在中学任教的乔迪都同意这种说法,她们说“你无法帮助”。
[HPE 和 RE 之间]发生的偶然学习,你需要遵循
每次都是这样。高年级教师兼体育教师协调员凯文分享说,他
在他的课程规划中,他经常将体育教育课程与其他学习领域联系起来:

我们发现健康与科学联系紧密。第一学期,我们的主要关注点是……
在社会与环境研究 (SOSE)领域,这是一门与科学相关的学科。
涵盖“植物繁殖”这一主题,这与健康密切相关。

案例研究:一所学校的设施非常好;然而,有些设施却出现了问题。
疏忽。乔迪澄清说,“凯文的班级把几箱体育器材送到……”
午休时间,操场上有各种器材,包括上椭圆形跑道、无挡板篮球场等。
底部椭圆形区域。学生们可以随意从箱子里取用和归还设备。
体育器材足以满足健康和个人发展需求
资源要么不足,要么需要更新。学生们喜欢体育课。

体育老师如何才能成为健康与体育老师?13

教师们很喜欢上健康与体育课,认为这门课很有价值。参与的教师们并不认为学校因为没有专门的健康与体育教师而处于劣势。学校还通过一些机构的来访进一步推广健康生活方式,例如“生命教育流动车”、“为心脏跳绳”、“舞蹈热潮”等,以及学校的防晒规定“不戴帽子,禁止玩耍”。

案例研究概要:第二所学校(学生人数在200至400人之间)

参与本次研究的四位教师均拥有不同的教学经验,且全部由校长推荐。案例二学校的四位教师均接受过不同程度的1999年昆士兰州健康、体育和健康教育(HPE)课程大纲的在职培训。其中,HPE专科教师Rory(化名)是卑诗省教育委员会(BCE)HPE支持网络的成员,协助BCE系统实施新大纲,并且是HPE这一关键学习领域的积极倡导者。

学校似乎拥有一套设计完善且实施有效的体育课程体系(“发展体育活动的概念和技能”部分),师生都认为这套体系重要、有益且充满乐趣。学校配备了一位经验丰富的健康与体育教师,每周至少为每个班级安排一节40分钟的课程。大家普遍认为,健康与体育教师负责课程体系中的体育活动部分(发展体育活动的概念和技能),而班主任则负责健康与个人发展部分。Rory表示:“作为健康与体育教师,我全权负责体育活动部分。”Rory尽可能地将健康与个人发展部分融入到他的课程中;然而,他的重点仍然是体育活动部分。这一点在对全校体育教育计划的文件分析中得到了证实。健康与个人发展部分的大部分责任都分配给了班主任,因为他们需要完成学生成绩单上这些部分的评估和报告。Kim在低年级时总结了通常的情况:

首先,我们的体育老师每周都会安排时间给我们进行体育活动。此外,在课堂上,我也会负责健康教育方面的工作,每周一次,用45分钟的时间在课堂上开展健康课程和健康生活方式的推广(其中也包括个人发展)。我每周都会把这部分内容安排到我的教学计划中。

参与调查的低年级学生一致认为,他们在健康课上学习了有关食物的知识。他们能够辨别小卖部出售的健康食品和垃圾食品,并分享了体育课规则,表现出对防晒、补水和人权的理解。

罗里讨论了教师们如何将健康与个人发展方面的要求融入到紧凑的小学至七年级课程中:“在备课时,教师们会尽可能地将健康与个人发展方面的学习成果联系起来。”高年级教师露西也证实了这一点。

14 T. 林奇

她认为学校很幸运能有体育与健康教育 (HPE)专家负责个人发展 (PA)部分:“在健康和個人发展方面,这部分内容由课堂教师在教学计划中自行安排。”她补充说,六年级时,他们会尽可能地将课程内容联系起来,成功地将个人发展与宗教教育 (RE)和社会与环境研究 (SOSE)单元结合起来。露西进一步解释说:“个人发展方面的联系比健康方面更紧密。个人发展似乎与一些宗教教育 (RE)的教学目标很契合。”如果健康或個人发展方面的内容无法整合,那么“基本上就取决于你在日常教学中如何安排了”。

罗里在课间休息时推广体育活动,他给每个班级分发了旧的体育器材,以及一个大型的运动器材收纳箱。教中学的肖恩赞同这项政策:“我觉得把器材分发到各个教室,让班级自己使用,真是个经典的主意。”罗里认为,这是他唯一能同时兼顾学校器材管理和自己班级器材使用的方法,既能推广体育活动,又能兼顾学校器材的管理。

体育教育教师资源存放在图书馆。露西说:“图书馆里还有各种健康教育和個人发展工具包,比如跳绳健身套装之类的。” 研究人员的观察证实,学校图书馆拥有许多实用的工具包、书籍和视频,这些都存放在专门的体育教育资源区。

体育活动种类繁多、范围广泛,充分利用了学校的设施和有限的空间。由于场地和草坪不足,学校利用了距离学校400米的橄榄球场来弥补这一缺憾。学校与橄榄球场建立了合作关系,以实现设施共享。

研究人员和教师参与者认为设备和资源充足。虽然体育活动 (PA)部分在教学大纲中已得到充分发展,但健康和個人发展部分仍需在全校范围内进一步完善。学校小卖部提供健康食品,并推行“不戴帽子,禁止玩耍”的防晒规定,同时开展步行上学项目、澳式足球启蒙活动以及午餐时间的橄榄球和蓝网球比赛,这些都进一步促进了健康的生活方式。

案例研究概要:三所学校 (400多名学生)

代表学校中高年级的两位教师都是经验丰富的老师。体育教师和幼儿教师则刚刚入行,毕业仅几年。案例研究三的学校有一位全职体育教师娜奥米,她每周有一天专门用于体育协调工作,无需承担其他教学任务。娜奥米负责从幼儿园到七年级的所有课程。幼儿园到五年级每周有一小时的体育课,六年级和七年级每周只有半小时。这样的安排是为了方便教师们的休息时间。六年级和七年级的教师还有额外的日语时间用于英语以外的语言 (LOTE)教学。

体育老师如何才能成为健康与体育老师?15

这也用于教师的休假。因此,六年级和七年级的体育课休假时间减少了。当被问及教师是否将她的角色视为他们的休假时,

娜奥米回答说:“当然,是的,这是他们的非接触时间。我也很尊重这一点,因为他们有一个小时的时间。”

学校空间宽敞,设施齐全,设备充足,拥有现代化的健康和个人发展资源。艾丽西亚早年接受的专业发展培训非常有限,她在校期间没有参加过任何在职培训,大学也没有学习过健康与体育教育(HPE)课程。她解释说,她接触健康与体育教育的机会“其实很少,因为我大学学的是幼儿教育,当时健康与体育教育这门课被取消了”。她唯一接受过的健康与体育教育课程培训来自她的幼儿教育讲师:“她说,‘听着,你因为学的是幼儿教育而错过了健康与体育教育,我快速地给你讲一下,万一你以后找到健康与体育教育方面的工作,因为这是有可能的。’”这次讲解“非常基础,就像复印件一样,我甚至都没看过教学大纲,所以内容非常有限”。

比安卡证实,在中学阶段,1999年,教职工在学生放学日或放学后参加了两到三次时长1-2小时的体育与健康教育(HPE)课程大纲培训。在高级任教维罗妮卡也参加了与比安卡相同的培训和实施过程,她补充说:“当时我们的体育与健康教育专科老师向我们介绍了课程大纲,并带领我们逐一学习。”当被问及总共举办了多少次培训时,维罗妮卡回答说:“我们参加过不少培训。”

参与的教师们对于谁负责教授三门健康、体育和健康教育(HPE)课程的内容持有不同的看法,甚至存在分歧。两位教师认为HPE专职教师负责教授所有三门课程的内容,而HPE专职教师则认为她只负责体育活动(PA)这门课程的内容。

艾丽西亚说,下雨天也会上健康与个人发展课。“我觉得这里的健康与个人发展老师娜奥米做得很好。如果下雨,她会来上课,讲解理论部分。她会根据每周的情况灵活安排教学内容。”大家对这位健康与个人发展专科老师的能力非常信任:“她(娜奥米)会制定教学计划,我们其实不太了解具体情况,但我们都相信娜奥米会完成所有工作,并在年底给我们结果。”

当被问及学习健康知识的情况时,孩子们证实他们“从艾丽西亚老师和娜奥米老师那里学习健康知识”。比安卡补充说,这三个方面“基本上都交给体育老师负责”,健康和個人发展只是课堂上顺带提及,“并非刻意安排”。体育老师娜奥米表示,她只负责个人发展这方面的内容。

显然,我的职责仅限于体育活动方面的教学,如果遇到下雨天之类的特殊情况,我可以过来教授一些健康课程。所以我主要依靠学校的同事来确保他们能够完成教学大纲的其他部分。

维罗妮卡证实了这一点,她评论道:“我们有体育(PA方向),但其他方向我们做得不多。”她进一步解释说:“我没有看到任何证据。”

16 T. 林奇

健康与个人发展 (HPE)课程涵盖的内容并不多。偶尔可能会有相关课程,但总体来说并不多。维罗妮卡说,学生们没有HPE教材,而教授这三个方面的主要障碍是时间不足。

比安卡说她“在宗教课上关注个人发展”。维罗妮卡补充说,个人发展和宗教之间确实存在联系,而且“个人发展是宗教教育课程的重要组成部分”。健康、体育和体育教育专家娜奥米认为,“作为团队成员,你在团队中践行各种价值观,展现尊重、合作和领导力”。

案例研究三:该校没有针对任何健康、体育和健康教育 (HPE)领域的全校统一课程。HPE专科教师声称,低年级学生通过与高年级学生结对的方式进行感知运动项目 (Perceptual Motor Program);然而,没有教师或学生能够证实这一点。所有参与的教师都认为HPE学习区非常有价值,学生似乎也很喜欢HPE体育活动 (“发展体育活动的概念和技能”领域)。

然而,学生们对核心学习领域的兴趣似乎不如老师们预期的那样浓厚。参与健康与体育教育 (HPE)课程的教师和学生认为,学校通过生命教育流动车、舞蹈热潮和跳绳心脏健康活动等机构的来访,以及“不戴帽子,不准玩耍”的校规,来推广健康生活方式。参与的教师则认为健康与体育教育课程大纲中的所有三个方面都需要改进。

跨案例分析总结

所有参与的教师都认为健康、体育和健康教育 (HPE)是关键学习领域,并且对HPE的三个组成部分都有所了解。所有三个案例研究学校都体现了向包容性、社会公正的课程体系转变的趋势。这种转变的程度与以下因素相关:学生的兴趣;参与教师在HPE学习领域的经验、知识和信心;案例研究学校的设施、设备和空间;案例研究学校与社区建立的合作关系和服务;案例研究学校是否配备了HPE专科教师;学校是否按照昆士兰州学校委员会 (QSCC)的建议实施了“全校参与”的HPE关键学习领域 (或其任何组成部分)的全校课程;HPE领域展现出的倡导和领导力;关于关键学习领域共同责任的沟通力度;以及HPE与其他学习领域的衔接。

讨论

收集到的数据表明,作为“全校参与”方法的一部分,所有小学教师都需要接受关于健康、体育和健康教育 (HPE)课程文件的专业发展培训。HPE专科教师或负责人 (在没有HPE专科教师的情况下)必须接受在职培训,因为他们需要倡导和领导这一关键学习领域。麦克唐纳也支持这一观点,他认为“该领域仍然需要领导力”。

体育老师如何才能成为健康与体育老师?17

学校,而你们完全有能力成为小学这一学习领域的领导者 (Hickey et al., 2014, p. 190)。对于要领导健康、体育和健康教育 (HPE) 这一关键学习领域的专家来说,至关重要的是他们要有自信,并且具备相应的知识、理解 and 技能。

许多经验丰富的教师都接受过专业发展培训,从而对课程文件有了深入的了解。然而,有趣的是,许多刚毕业的教师,例如娜奥米和艾丽西亚 (案例研究三) 以及露西 (案例研究二),他们的专业发展培训有限,对1999年版健康、体育和体育教育 (HPE) 课程文件也缺乏信心。在露西的情况下,这并非问题,因为她得到了学校的支持,而且“有倡导者和专家在课堂上指导教师应对这一领域的教学” (Hickey et al., 2014, p. 191)。

这一点意义重大,因为他们近期才完成大学学业,这确实令人质疑健康、体育和健康教育 (HPE) 职前教师的培养水平。在澳大利亚的一些州和地区,教师的培养和资质似乎成为HPE课程领域的一大障碍;“我之前是中学教师,现在是一名小学体育教师,我发现很难将健康融入教学” (Hickey等人, 2014, 第190页)。此外,“在接受调查的376所小学中,有95位校长 (代表了澳大利亚政府学校的各类情况) 表示,他们的HPE专员没有相关资质 (36.4%)” (Lynch, 2013)。

在案例研究二的学校中,罗里展现出了自信的领导力。他拥有健康、体育和健康教育 (HPE) 资格,接受过1999年昆士兰州HPE教学大纲和教材的专业培训,并倡导将HPE作为一项重要的学习领域。罗里坚信HPE的价值,将自己视为HPE专家,并在此背景下最大限度地利用学习机会。虽然罗里只负责汇报体育活动 (PA) 部分的内容,这也是他的工作重点 (他制定了全校范围的计划),但他尽可能地将健康和 personal 发展部分融入到自己的课程中。麦克唐纳也支持这种做法,他认为新的HPE框架是“一份政策文件,它面向你们 (教师) 和你们的校长 指出必须有人,无论是你们自己还是合作教师,来教授这些内容” (Hickey等人, 2014, 第191页)。

在案例研究二的背景下,这种方法行之有效,然而体育课每周只有40分钟;因此时间虽然宝贵,但并非障碍。当然,如果没有体育教育专家,时间确实会带来困难,正如案例研究一所示,凯文不得不兼顾全校的体育教育倡导工作,同时还要承担班级所有关键学习领域的全职职责。案例研究二的学校似乎并不担心时间限制,正如一些体育老师所暗示的那样:

这就是大多数小学体育老师的现实,我们每周只能见到孩子们一次。我们只能专注于一些与体育活动相关的内容,比如动作技能或体能训练,因为我们没有其他选择!

(Hickey等人, 2014年,第190页)

18 T. 林奇

HPE 的信念和倡导并不局限于每周一次的 40 分钟课程。

这一点在体育器材的分发中得到了体现（案例研究一中的Rory和Kevin都参与了分发）。Naomi（案例研究三）和Kevin在协调体育赛事时也展现了对健康生活方式的倡导。Rory在其他老师的协助下,与社区建立了合作关系,以创建额外的场地（橄榄球场）、管理健康和个人发展资源、组织诸如Auskick之类的项目以及制定学校安全规则。教师们对课程目标和各领域职责的理解（全校参与）似乎很有帮助。案例研究二中的教师们能够自信地将课程与其他关键学习领域联系起来,或者在单独的健康或个人发展课程中加以实施。

在案例研究二中,沟通是该校的优势,因此教师之间能够达成共识。有效的沟通带来了清晰的思路,这似乎克服了时间有限和课程安排紧凑带来的挑战。而当沟通出现问题时,例如在案例研究三的学校,就会出现健康、体育和体育课程（HPE）各方面职责不清的情况。即使拥有完善的设施、设备和场地,这种情况也可能导致实施过程中的疏漏。

收集到的数据证实了麦克唐纳的观点,即对于所有体育教师而言,“这是你们的时代”（Hickey et al., 2014, p. 190）。本研究深入探讨了那些自认为是体育教师的教师如何转型成为体育教师,以及转型意味着什么。毕竟,实施过程意味着要建立对那些需要改变的人来说全新的结构（Fullan, 2001）。正如麦克唐纳所鼓励的那样,“所以,这对你们来说是一个激动人心的时刻,也是你们成为一名体育教师的机会”（Hickey et al., 2014, p. 190）。

结论

本研究以三所BCE案例研究学校为例,探讨了小学对《国家健康与体育教育声明与概况》（澳大利亚教育委员会, 1994a, 1994b)的回应。研究在昆士兰州进行,因为有观点认为,昆士兰州1999年制定的（P-10）健康与体育教育课程大纲（源自《国家健康与体育教育声明与概况》）与新的澳大利亚健康与体育教育框架（P-10）之间存在诸多相似之处。本研究旨在丰富现有文献,帮助那些自认为有志成为体育教师的人士相信他们可以选择成为健康与体育教师,并为学校提供健康与体育教育实施的多种范例。本研究响应了柯克（Kirk）的建议,即“从过去汲取经验教训,以应对当下,并展望未来”（Hickey等, 2014,第184页）。

影响教师教学实践效果的因素有很多。这些因素包括:教学经验、备课和专业发展,这些都有助于教师理解健康、体育和健康教育课程并增强其自信心;学校的设施、设备和场地,或者已建立的合作关系,这些都增加了这些资源的可用性;学校是否配备健康、体育和健康教育专科教师等等。

体育老师如何才能成为健康与体育老师?19

指定分配时间,保证授课;并且有体育教育专家或协调员带头倡导全校参与的方式。

全校参与的方式包括针对健康、体育和健康教育 (HPE)各个方面制定相应的计划,并为教职工提供机会,就HPE课程的实施进行公开交流。解决这些问题可以成为学校的优势,从而促进HPE课程的实施。

自我认知中的体育教师担心,由于时间限制,健康与体育教育 (HPE)的实施无法实现。然而,收集到的数据表明,通过HPE领导力以及清晰的沟通,HPE的实施是切实可行的。此外,职前教师的准备可能是一个障碍,但数据表明,通过专业发展和“全校参与”的支持,可以克服这一障碍。这项研究在全国范围内具有重要意义,其研究结果可能具有更广泛的国际意义,因为它展示了学校领导者如何在各自的环境中优化健康教育的机会。研究表明,教师教育的全国一致性一直令人担忧,但随着新的HPE框架政策文件的实施,这种情况应该会得到改善。HPE教师的培养方面还有进一步研究的空间。由于本研究的样本量较小,因此产生的数据也受到其性质的限制。鉴于此,建议开展一项大规模的“学校反馈”研究项目,以验证研究结果在其他学校和其他教育系统中的适用性,尤其是在最新的澳大利亚HPE框架下。

信息披露声明

作者声明不存在任何潜在的利益冲突。

奥西德

蒂莫西·林奇<http://orcid.org/0000-0002-7096-541X>

参考

Anfara, VA, Jr., Brown, KM, & Mangione, TL (2002). 质性分析的公开化:使研究过程更加公开.教育研究者,31(7), 28–38.doi:10.3102/0013189X031007028

澳大利亚统计局。(2010)。澳大利亚学校:2010。检索自<http://www.abs.gov.au/ausstats/abs@.nsf/lookup/4221.0Main?Features32010?OpenDocument>

澳大利亚健康、体育与休闲委员会 (ACHPER)。(2013)。澳大利亚健康、体育与休闲课程论坛总结。检索自<http://www.achper.org.au/associationnews/summary-of-the-australian-hpe-curriculum-forum>

澳大利亚健康、体育和娱乐委员会 (ACHPER)维多利亚分会。

(2013)。2013年度报告。检索自<http://www.achper.vic.edu.au/documents/item/778>

澳大利亚课程、评估和报告局 (ACARA)。(2010)。课程的形态

澳大利亚课程2.0版。悉尼:阿卡拉。

20 T. 林奇

澳大利亚课程、评估和报告局 (ACARA)。(2012)。澳大利亚课程概览:健康与体育教育。2014年11月6日检索自http://www.acara.edu.au/verve/_resources/Shape_of_the_Australian_Curriculum_Health_and_Physical_Education.pdf

澳大利亚教育委员会。(1994a)。澳大利亚学校健康与体育教育声明。卡尔顿:课程公司。

澳大利亚教育委员会。(1994b)。健康与体育教育 课程概况
澳大利亚学校。卡尔顿:课程公司。

澳大利亚政府。(2014)。澳大利亚课程审查:最终报告。检索自https://docs.education.gov.au/system/files/doc/other/review_of_the_national_curriculum_final_report.pdf

澳大利亚健康促进学校协会。(1996)。健康促进学校框架。载于迪肯大学,《健康促进学校 读本》(第1-7页)。吉朗:迪肯印刷服务公司。

Bassey, M. (1999). 教育环境中的案例研究。白金汉:开放大学出版社。

Braithwaite, RJ (1994). 澳大利亚1981-1991年课程治理。《期刊》
课程研究,26,541-552。doi:[10.1080/0022027940260505](https://doi.org/10.1080/0022027940260505)

布里斯班天主教教育局。(1999)。1-10年级健康与体育教育(HPE)课程大纲
家长须知。布里斯班:布里斯班天主教教区教育局。

昆士兰州天主教教育用人单位。(2000)。2000年协议认证申请。昆士兰州工业关系委员会,《工业关系法》。

1999年,S.156。

Cliff, K., Wright, J., & Clarke, D. (2009). 健康与体育教育中的“社会文化视角”意味着什么?载于 M. Dinan-Thompson (编), 健康
与体育教育:澳大利亚和新西兰课程问题 (第 165-182 页)。南墨尔本:牛津大学出版社澳大利亚和新西兰分社。

Dann, M. (1999年5月6日)。昆士兰州新健康与体育教育课程研讨会,小学网络日。在布里斯班天主教教育教师在职培训中发表的论文,布里斯班。

Dinan, M. (2000)。昆士兰州健康与体育教育政策文件构建中的公共关注点和私人利益:初步分析。课程视角,20(1),1-7。

Dinan-Thompson, M. (1998年11月29日至12月3日)。昆士兰州健康与体育教育政策的构建与重建。在阿德莱德举行的澳大利亚
教育研究协会会议上发表的论文。

Dinan-Thompson, M. (2001)。教师面临健康与体育课程变革:信念、价值观、情感和互动的万花筒。ACHPER 健康生活方式杂志,
48(1),9-13。

Dinan-Thompson, M. (2006)。为什么是kla?为什么是现在?载于R. Tinning, L. McCuaig和L.
Hunter (编)。澳大利亚学校的健康与体育教育 (第 25-39 页)。
弗伦奇斯福里斯特:皮尔逊出版社。

尤因, R. (2010)。课程与评估:叙事方法。南墨尔本:牛津大学出版社。
大学出版社。

富兰, M. (2001)。教育变革的新意义 (第3版)。纽约州纽约市:教师出版社。
大学出版社。

Glover, S. (2001)。健康与体育教育中教学话语的社会建构:1992-1994年国家声明和概况的编写研究。布里斯班:昆士兰大学出版社。

体育老师如何才能成为健康与体育老师?21

Hickey, C., Kirk, D., Macdonald, D., & Penney, D. (2014). 三维课程改革:专家小组讨论澳大利亚新的健康、体育和体育教育课程。亚太健康、运动与体育教育杂志, 5, 181-192. doi: [10.1080/18377122.2014.911057](https://doi.org/10.1080/18377122.2014.911057) 霍华德, J. (2004年6月29日)。建设健康、活力澳大利亚。总理约翰·霍华德启动仪式的文字稿。塔斯马尼亚州朗塞斯顿。2005年1月7日检索自“建设健康、活力澳大利亚”启动仪式网站: www.pm.gov.au/news/speeches/speech961.html Kickbusch, I. (1991年12月9日至10日)。欧洲的健康促进学校。在堪培拉大学举行的健康学校社区网络国家论坛上发表的论文。

Kirk, D. 和 Macdonald, D. (2001)。教师的声音和课程改革的自主权。《课程研究杂志》, 33, 551-567. doi: [10.1080/00220270010016874](https://doi.org/10.1080/00220270010016874) Kirk, D. 和 Penney, D. (1996年1月14日至19日)。澳大利亚和英国国家体育课程发展的比较分析。论文发表于澳大利亚健康、体育和娱乐委员会双年会议, 墨尔本。

Lynch, T. (2005)。昆士兰州1999年健康与体育教育 (HPE) 课程大纲和政策文件在布里斯班三所天主教小学实施后的学校应对措施评估。(博士论文)。澳大利亚天主教大学, 澳大利亚。检索自 <http://dlibrary.acu.edu.au/digitaltheses/public/adt-acuvp96.04092006/index.html> Lynch, T. (2013)。澳大利亚政府主要调查结果摘要报告: 澳大利亚教学与学校领导研究 (AITSL) 如何才能更好地培养小学健康与体育 (HPE) 教师? 检索自 <http://www.aitsl.edu.au/school-leadership-ecollection/search-the-school-leadership-ecollection/detail/?id=how-are-primary-education-health-and-physical-education-teachers%27-best-prepared> Lynch, T. (2014a)。澳大利亚课程改革 II: 健康与体育教育。《欧洲体育教育评论》, 20, 508-524. doi: [10.1177/1356336X14535166](https://doi.org/10.1177/1356336X14535166) Lynch, T. (2014b)。健康与体育教育 (HPE): 在小学中的实施。

国际教育研究杂志, 70(c), 88-100. doi: [10.1016/j.ijer.2015.02.003](https://doi.org/10.1016/j.ijer.2015.02.003) Macdonald, D., Glasby, T., & Carlson, T. (2000)。昆士兰州健康与体育教育声明和概况。ACHPER 健康生活方式杂志, 47(1), 5-8。

Merriam, S. (1998)。教育中的定性研究和案例研究应用: 教育案例研究修订和扩展版。旧金山, 加利福尼亚州: Jossey-Bass。

教育、就业、培训和青年事务部长理事会 (MCEETYA)。

(1995)。1995年澳大利亚学校教育国家报告。卡尔顿: 课程公司。

教育、就业、培训和青年事务部长理事会 (MCEETYA)。

(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_Declaration_on_the_Educational_Goals_for_Young_Australians.pdf

O Dea, J., & Maloney, D. (2000)。利用健康促进学校框架预防儿童和青少年饮食和身体形象问题。学校健康杂志, 70(1), 18-21。

彭尼, D. (莫纳什大学教育学院)。(2014年6月24日)。院长系列讲座 健康与体育教育和澳大利亚课程: 漏洞百出, 潜力无限。检索自 <http://monash.edu/education/events/deans-lecture-series/dawn-penney.html> 昆士兰州学校课程委员会。(1999a)。健康与体育教育初始在职培训

资料。布里斯班: 昆士兰州教育出版服务公司。

昆士兰州学校课程委员会。(1999b)。1至10年级健康与体育教育

资料汇编。布里斯班: 昆士兰州教育出版服务处。

22 T. 林奇

昆士兰学校课程委员会。(1999c)。1至10年级健康与体育教育课程大纲。布里斯班:昆士兰教育局。

Roulston, K. (1999). 额外时间的“世俗财富”的成本。载于 K. Chalmers、S. Bogitini 和 P. Renshaw (编) ,新时代的教育研究:构想多元化和包容性的社区 (第 97-106 页) 。弗拉克斯顿:Post Pressed 出版社。

Stake, E. (1994). 定性研究手册。加利福尼亚州千橡市:SAGE 出版社。

沃克利,J. (1993) 。维多利亚州小学体育教师的培养 一项事业
敬请关注。墨尔本:ACHERP维多利亚分会。

Wellington, J. (2000). 教育研究:当代问题与实践方法。伦敦:
连续体。