



体育与健康

全球性和整体性 儿童健康方法

蒂莫西·林奇

palgrave
macmillan

体育与健康

“本书对当代儿童健康和福祉的观点提出了创新性的见解,是体育教育领域的必读之作。”

瑞典哥德堡大学教育、传播与学习系苏珊娜·加维斯教授

“作者是一位充满热情的教育家和思想家。本书对当代研究做出了重要且及时的贡献,探讨了‘体育教育’的意义。书中打破了‘体育教育是什么’、‘体育教育如何进行’以及‘体育教育的地位’等界限。作者探索了本地和全球的论述、模式和影响,并提出挑战,即采取一种整体方法来提供高质量的体育教育,将福祉和健康目标明确地融入政策制定中,更重要的是,融入实践中。”

副教授 Maree Dinan-Thompson,健康与体育
澳大利亚教育课程顾问和詹姆斯·库克

澳大利亚大学

“作者拥有二十五年体育教育和健康教育方面的教学经验,曾与来自四大洲的学生共事。

他运用其深厚的研究背景和丰富的实践经验,开展全球性的定性实证研究。本书全面而权威地探讨了学习的身体层面如何对儿童的身心健康产生积极影响。本书是所有教师 包括一线教师和专业教师 的必读之作。

美国圣道大学运动机能学系主任格雷戈里·J·苏库普教授

本书对当今小学体育教育进行了切合实际的概述。书中探讨了当前的体育教育现状、根深蒂固的行为理论和方法,为读者提供了一个框架,并充分论证了采用社会文化方法的必要性。本书是学生和在职教师理解体育理论、方法、历史、全球视角和政策的必读之作,也体现了建立以儿童福祉而非健康主义视角为中心的整体体育教育项目的必要性。

英国东伦敦大学Shrehan Lynch 博士

“这本书既切合实际又非常及时,它有助于解释为什么由具备教学技能和内容掌握能力的体育教师在小学阶段提供资源充足的体育教育,对于确保青少年接受高质量的体育教育至关重要,这能让他们终身保持积极的体育锻炼习惯和健康的生活方式。”

澳大利亚弗林德斯大学副教授谢恩·皮尔

“所有社区和学校领导、教师和家长都需要了解这项最新研究和蒂姆的专业知识。这本书为我们所有人提供了从‘说教’到‘做实事’的实用见解,对于所有希望为孩子们的未来福祉做出贡献的教育工作者来说,这本书都是必读之作。”

凯西·伍德 MBE,荷兰北爱尔兰国际学校

蒂莫西·林奇

体育与健康

全球和整体方法促进儿童健康

palgrave
macmillan

蒂莫西·林奇

犀鸟学校

文莱塞里亚

苏丹哈桑纳尔博尔基亚教育学院 (SHBIE)

文莱达鲁萨兰大学

文莱斯里巴加湾市

ISBN 978-3-030-22265-9 ISBN 978-3-030-22266-6 (电子书)

<https://doi.org/10.1007/978-3-030-22266-6>

© 编辑 (如有)和作者 2019

本作品受版权保护。所有权利均由出版商独家授权,无论是全部还是部分内容,具体包括翻译权、重印权、插图再利用权、朗诵权、广播权、缩微胶片复制权或其他任何物理复制权、传输权、信息存储和检索权、电子改编权、计算机软件权,或以现在已知或将来开发的类似或不同方法进行复制的权利。

本出版物中使用一般描述性名称、注册名称、商标、服务标志等,即使没有特别声明,也不意味着这些名称不受相关保护法律法规的约束,因而可以自由使用。

出版商、作者和编辑均认为本书中的建议和信息在出版之日真实准确。但出版商、作者和编辑均不对本书内容或可能存在的任何错误或遗漏作出任何明示或暗示的保证。出版商对已出版地图中的管辖权主张和机构隶属关系保持中立。

封面图片 :© Riou/Getty

本帕尔格雷夫·麦克米伦出版社由注册公司施普林格·自然瑞士股份公司出版。
公司注册地址为 :瑞士沙姆,6330,Gewerbestrasse 11号

本书献给我的家人 Eftyhia、Eleanor、Nathaniel 和 Emilia,感谢他们一直以来的爱与支持。

前言

无论你处于探索学习与教学最佳实践目标和原则的终身旅程的哪个阶段,无论你、你的学校或机构在这个领域拥有多少个人和专业经验,你都需要了解这项最新研究和蒂姆的专业知识。本书为我们所有人提供了从空谈到实践的实用见解,是所有希望有所作为的教育工作者的必读之作。

这关乎我们孩子的未来福祉。无论身处世界何处,无论我们是家长、教育工作者还是影响政策和实践的政治家,我们都面临着至关重要的时刻。如果我们希望学生在人生中取得成功,那么他们的福祉和良好的心理健康应该放在首位。现在正是重新审视优先事项的恰当时机。蒂姆邀请我们与他建立虚拟关系,带领读者踏上一段基于实证的旅程,深入探讨我们作为一个社会,真正希望一个受过良好教育、身心健康且富有责任感的年轻人应该是什么样子。这本书充分展现了……的非凡力量。

viii 前言

他的信息和问题在于:如何才能最大限度地提升幸福感?因此,请承担起责任,欣然接受,并通过花时间和采取行动来获得启发。

荷兰布伦瑟姆

Kathy Wood MBE,M.Ed.
导演

国家教育领袖
AFNORTH国际学校

内容

1 引言	1
2 理论、模型和方法 :体育与健康	15
三种促进健康和福祉的方法	35
4 全球政策 :整体健康、福祉和身体健康 教育演变	43
5. “体育教育”中 “教育”的含义	59
6. 身体教育促进学生身心健康	69
7 物理维度的历史	87
8个当代问题 :探索权力 健康、福祉和体育教育中的教育方法	97

x 内容

9. 社会文化方法及其在学校中的应用	113
10. 研究方法 :研究设计与数据分析	127
11. 精神层面	143
12 心理健康 :社会和情感层面	153
13 物理维度	167
14 认知维度	183
15 结论和建议	199
指数	215

图表清单

图 1.1 优质体育教育的要素	11
图 10.1 理解定性数据的一般阶段 (Wellington,2000,第 141 页)	138

表格列表

表 10.1 (a) 小学案例研究 (澳大利亚)的研究框架 129

表 10.2 (b) 问卷调查 (美国)的研究框架 131

表 10.3 (c) 职前教师教育的研究框架 (ITE)案例研究 (英国) 133

表 10.4 (d) 教师培养 (卡塔尔)研究框架 135

表 10.5 (e) 全国调查 (澳大利亚)的研究框架 135

表 10.6 数据分析流程 表 10.7 访谈记录编码 137

表 11.1 跨案例数据分析结果总结 表 11.2 案例研究学校 139

学生参与者对健康与体育教育兴趣的比较 148

149



1

介绍

这本研究著作深入探讨了如何通过“体育教育”(PE)来优化儿童身心健康。教育问题不再是体育活动是否能促进儿童身心健康(这已是不言而喻的),而是如何让高质量的常规体育课成为所有学校所有儿童身心健康的平台。体育教育被定义为“通过运动进行教育”(Pangrazi, 2001,第5页),正如本书标题所示,本书探讨了与教育中身体维度相关的整体性方法。因此,“通过运动进行教育”被用作探索儿童健康和福祉整体方法的视角。

多年来,体育课一直被学校倡导为一门重要的课程,人们也认识到通过身体活动进行学习的全面益处。然而,教育领域仍然存在一个问题,现代研究表明,体育课的实施并未取得进展(与教育政策的发展形成鲜明对比)。Cale 和 Harris (2019)指出,英国儿童在健康和身体方面的知识和理解存在不足。此外,文献也在一定程度上表明,全面健康与体育教育(HPE)的理念在实践中未能得到充分实现(Lynch, 2017; Tinning, 2018)。

2009)。然而,柯克提醒我们,必须继续走上改进之路 (2014)。

本书运用了来自世界各地的研究成果,并借鉴了法国、德国和斯堪的纳维亚国家(特别是瑞典体育教育教学研究)的“教学问题”。在此语境下,“教学”指的是“对教学、学习和社会化之间关系的关注”(Quennerstedt & Larsson, 2015,第1页),并且“在许多欧洲国家,这一概念代表了一种研究传统,这种传统关注教学和学习的理论与实践”(第2页)。因此,该术语的含义与英语中的含义有所不同。

有时,教学法研究会提出一些与教育实践略有不同的问题。传统的教学法问题通常围绕“教什么”、“怎么做”和“为什么”展开,即教师教什么、如何教,学生学什么、如何学,以及为什么要教授或学习这些内容或教学方法。诸如“谁在教”、“谁在学”、“何时学”以及“和谁一起学”等问题也同样重要。(Quennerstedt & Larsson, 2015, p. 3)

因此,本书的目的是:明确“体育教育”儿童的“内容”;文献和研究表明应该如何进行体育教育;明确体育教育为何没有达到应有的成效;并为我们的改进之路提供全球方向。

通过研究,我们发现了小学体育课程实施中存在的问题,并提出了促进儿童学习中身体维度发展的建议,从而带来终身的健康益处。

本书的目的

体育教育为身心健康提供了一个平台。具体而言,高质量的体育教育(QPE)能够提升儿童的终身福祉和整体健康(Lynch, 2016;联合国教科文组织, 2015)。这是一个简单的陈述,它属于教育领域,并得到了与体育活动益处相关的定量研究的验证(详见第11、12、13和14章)。然而,要理解如何实施高质量的体育教育,还需要进一步探讨。

实现身心健康是一个复杂的过程 (Kirk, 2014; MacDonald, 2012)。高质量体育教育 (QPE) 的实施是一个多维的概念, 包含诸多层面, 这使得本书具有全球意义和时代价值, 因为它探讨了教育工作者、学校和社区领导者如何通过加强体育教育来优化儿童的福祉。

联合国教科文组织 (UNESCO) 对体育教育的全球定义阐明了体育教育的整体益处:

体育教育是一种有计划、循序渐进、包容性的学习体验, 是幼儿、小学和中学课程的一部分。从这个意义上讲, 体育教育是终身参与体育活动和运动的基础。通过体育课为儿童和青少年提供的学习体验应符合他们的发展阶段, 以帮助他们获得积极参与体育活动所需的心理运动技能、认知理解能力以及社交和情感技能。
(2015, p. 9)

许多书籍提倡从身体层面促进身心健康, 而本书则运用循证研究来验证质量促进身心健康 (QPE) 的有效性, 并进而为发展儿童的全面身心健康提供指导。本书秉承格林菲尔德 (Greenfield, 2012) 所说的“深度思考”、“内容”或“意义”, 这些都源于研究, 也被称为“理念、思考和建构” (哈蒂, 2009, 第26页)。也就是说, 本书是多年循证研究、实践经验和内在洞察的结晶, 经过精心构建, 旨在赋予其意义。因此, 研究的不同方面被嵌入到“一个层层嵌套、不断积累的关联体系中” (格林菲尔德, 2012), 从而构建起知识体系。

此处阐明的“意义”与优质教育 (QPE) 以及如何在学校社区中最佳地实现优质教育相关。Cook 和 Odom (2013) 将“循证实践”与“意义”联系起来进行定义: “高质量研究表明, 实践和项目对学生成绩具有显著影响” (第 136 页)。本研究著作中有意义的客观证据来源于: 来自案例研究小学的定性深入数据, 这些案例研究涉及教师和学生参与者; 定性研究

来自公认的示范性初始教师教育 (ITE) 体育教育案例研究项目的深度数据;对中学受过培训教师的访谈

体育教师参与者负责教授小学体育课程

儿童;由美国九个州的教育工作者进行的一项问卷调查;

本文还收集了来自一项大型事后实证调查的定性和定量数据,该调查涉及近400名政府小学的校长/主任教师。Zach、Shoval和Lidor (2017)指出,体育教育领域缺乏定性研究,并将其描述为一个空白。

应该填写。教学研究的线索再次交织在一起;

“在教学研究中,研究对象是教育和教育实践。”

并对其制度和政治前提条件进行审查

及其对教育实践过程的影响。教学

因此被视为一种政治和道德行为”(Quennerstedt & Larsson, 2015年,第2页)。因此,这种知识积累填补了当前的空白,有助于阐明如何才能最好地利用物理维度。

为增进学生福祉而实施 这是一项道德行为。

研究表明,儿童学习的最佳时间是……

在学前班和小学低年级阶段,儿童可以锻炼运动技能并接触到高质量的体育教育 (QPE) 体验 (Branta、Haubenstricker 等)。

Seefeldt, 1984; Cale & Harris, 2019; 澳大利亚联邦, 1992;

Espenschade & Eckert, 1980; Kirk, 2005; Lynch, 2016)。因此,它是理想的。

尽早开始实体学习之旅,并惠及所有学生

只有学校教育体系才能让孩子们做到这一点 (Lynch, 2016)。一瞥

澳大利亚的教育举措体现了这种优先事项。澳大利亚是

本书始终将澳大利亚视为一个重要的国家,因为书中论证了这一点。

一直是整体健康、福祉和体育教育领域的领导者 (H,W

(体育和体育)课程改革 (Lynch, 2016)。在澳大利亚,自1901年以来,每

澳大利亚八个州和领地正式负责

用于教育 (Braithwaite, 1994; Lynch, 2014)。然而,在最近的

为了实现这一目标,国家已经进行了两次课程改革。

国家课程:1994 年和 2013 年。

1994年,关键学习领域的命名正式确定。

由“体育教育”改为“健康与体育教育”

并采用了一种整体性的社会文化方法 这种包容性的社会文化方法在第9章中有详细讨论。“社会文化方法的任务是阐明人类行为之间的关系,

一方面,以及文化、制度和历史背景

哪个动作发生在另一个动作上”(Wertsch, 1998,第24页)。将健康纳入体育教育术语体系,对于……来说意义重大。

纪律,承认身心健康在生理层面之间存在着密切联系。神经科学也支持这一点;而“生理”

随着年龄增长,身体机能减缓并逐渐衰退,大脑连接也会受到影响。

可塑性随着年龄的增长而增强 (Greenfield, 2012) 。

因此,贯穿整个体育教育 (健康和福祉)

政策承认人的一生,将体育作为一门学科/学习领域,在人的一生中赋予其越来越重要的意义 “终身教育” 。

问题

本书的研究基础及其对以下问题所做的贡献

是“如何”才能在小学/初中阶段成功实施体育教育。

世界各地的学校。Cale 和 Harris (2019)论证了其重要性。

“认真思考如何才能最好地促进所有儿童积极健康的生活方式

以及年轻人”(第 4 页)。定量研究已经检验了这些益处。

体育活动和文学领域提倡QPE以及以下概念:

自 20 世纪 40 年代以来,学校就提倡终身体育活动 (Kirk, 2014) 。然而,尽管可以说许多学校已经实现了这一目标,但令人遗憾的是……

研究表明,包括已开发地区在内,这一数字远远不够。

各国 (Lynch & Soukup, 2017) 。文献和研究表明

多年来,这一缺陷一直存在,尽管近年来做出了更多有针对性的努力,但实施起来仍然困难重重。

政策仍然是儿童健康和福祉的主要障碍。

(联合国教科文组织, 2014 年) 。

全球研究发现,小学体育课通常存在以下问题:

- 由培训不足的教师授课;
- 课程时间分配不足;
- 被认为处于低人一等的地位;
- 设施、设备和教学人员配备不足
- 里亚尔,通常与资金不足有关;
- 班级规模大,经费削减;

在一些国家,人们对学校以外的更广泛的社区项目和设施的途径联系了解有限。(Hardman, 2008a,

第5页)

关于课堂教师缺乏自信的问题,已经有很多文章论述过了。

具备教学能力,但随后却缺乏教学兴趣和准备。

英国的体育教育现状。许多教师对教授体育缺乏信心,且接受的培训也十分有限 因此,他们

缺乏理解和知识 (Cale & Duncombe, 2008; Cale)

(& Harris, 2019) 。Griggs (2012)指出,因此小学体育课的教学效果“不佳”。随后,这会对学生在这一关键学习阶段的体验产生负面影响 (Ofsted, 2000,2004,2009;体育教育协会,1998;引自 Keay & Spence, 2012) 。Griggs

(2012)补充资料显示,有时甚至只需九个小时就能捐献给体育老师。

准备一年制研究生教育证书 (PGCE)课程

课程仅需五个小时,适合那些参与以学校为中心的初始课程的人员。

教师培训 (SCITT) 。

对体育教育和英国儿童有浓厚兴趣的未来ITE学生常常面临一个系统性的选择:追随他们对体育的热情。

并成为一名中学体育教育专家,或者追随他们对与 5 至 11 岁儿童一起工作的热情,成为

小学教师。教师资格认证课程

专攻体育并成为课堂教师 (特别是小学教师)的人很少见,据统计只有大约三人 (Lynch,

2015) 。这种情况不仅存在于英国,也存在于世界各地。

小学全科班教师通常负责

教授体育课时,而“在中学,体育课主要由专职教师负责”(联合国教科文组织,

2014年,第8页) 。

因此,文献和研究表明,小学存在……

英国和澳大利亚一些州缺乏体育专科教师

(Griggs, 2012; Lynch & Soukup, 2017) 。这种情况似乎在世界许多地方都有发生。例如,在澳大利亚。

体育教师的备课工作过去曾被描述为一般体育活动。

活动课程而非符合发展阶段的准备

提供体育教育 (Lynch, 2013) 。因此,他提出的建议贯穿始终

小学体育专业教师（拥有高等学历）的需求一直被忽视（AHKA，2018；澳大利亚联邦政府，1992；Lynch，2005）。

在欧洲,体育教育的开展情况参差不齐。一些国家被认为发展稳定良好,而另一些国家则被认为仅处于体育教育发展的初期阶段。哈德曼描述了“学校体育教育普遍被认为正在衰落或被边缘化”的现象（2008b,第5页）。

欧洲小学体育教育中存在的具体问题包括：

- 课程时间不足
- 教学质量有限,主要原因

因是教师培训不足。对运动发展和运动学习重视不足。（Hardman，

2008b）

北欧国家被认为比世界上许多其他国家的情况要好。“例如,在瑞典,目前对规划教育的态度要积极得多,该学科重新获得了重视和资源。芬兰和挪威的规划教育形势也看起来不错,尽管不如瑞典那么好。然而,丹麦的规划教育仍在等待突破”（Annerstedt，2008,第303页）。

体育课被边缘化；“在全球范围内,尤其是在大多数地区,体育课在实际教学中的地位低于其他学科”（联合国教科文组织，2014,第7页）。此外,具体而言,“在小学,体育课教师既有普通教师也有专业教师”（联合国教科文组织，2014,第8页；Lynch & Soukup，2017）。以下总结支持了之前对体育课质量的担忧：

证据表明,教师队伍,特别是体育教师的短缺,以及体育教师（尤其是小学教师,但不限于小学）的准备不足,都造成了教师队伍的不足。此外,一些负责体育教学的教师态度消极、积极性低下。全球范围内,人们也普遍担忧体育教师培训质量、教学及教学资源、实践指导不足、缺乏专业精神和职业道德,以及这些问题对学生学习体验的影响。

亚洲国家除了关注全球问题外,还存在以下问题:

·体育课和运动课外活动的场地和器材有限。·体育课班级人数过多,每节课都有四十名或更多学生。·体育氛围不浓厚。·体育课和运动方面的重要决策往往由政府官员做出,而这些官员在该领域缺乏学术或专业资质。

·体育课和运动通常被认为是“玩耍”,而不是培养“思考”能力的科目(联合国教科文组织, 2008)。

此外,一项研究表明,加拿大安大略省超过60%的小学教师没有接受过任何体育教育培训(Faulkner et al., 2008)。因此,教师培养的传统模式似乎无法满足当今社会的需求。联合国教科文组织(2014)指出,体育课在全球范围内被边缘化,而这种边缘化似乎始于教师教育。然而,体育课也被描述为“唯一一门将身体和体能能力与基于价值观的学习和交流相结合的课程,它为培养21世纪成功所需的技能提供了学习途径”(联合国教科文组织, 2015,第6页)(参见第25页)。由此可见,教育工作者和整个社会似乎都没有充分利用体育课的身体层面及其带来的健康益处。

2013年发布的一项名为《澳大利亚青少年福祉》的研究,由澳大利亚儿童与青少年研究联盟(ARACY)开展,调查对象超过3700人。该研究表明,尽管澳大利亚的课程体系被认为是全球领先的,但其儿童和青少年的福祉并未达到应有的水平。这项研究的数据与经济合作与发展组织(OECD)的其他成员国进行了比较,这些国家包括欧洲大部分地区、北美以及亚洲、拉丁美洲和大洋洲的发达经济体。

在经合组织成员国中,澳大利亚在约四分之一的指标(46项指标中的12项)上排名前三分之一。而澳大利亚排名后三分之一的令人担忧的领域包括“失业家庭、婴儿死亡率、糖尿病和哮喘发病率、青少年教育水平、3-5岁儿童学前教育水平以及二氧化碳排放量”(ARACY, 2013,第4页)。

2018 年的《成绩单:澳大利亚年轻人的福祉》指出:
澳大利亚在经合组织国家中,以下各项排名垫底:

·四年级欺凌 (在 49 项中排名第 40 位); ·儿童肥胖 (在 39 项中排名第 28 位); ·学前入学率 (3-5 岁) (在 40 项中排名第 35 位); ·小学入学前一年参加有组织的学习 (在 37 项中排名第 36 位); ·学校归属感 (在 34 项中排名第 26 位); ·学校压力 (在 26 项中排名第 24 位); ·青少年数学能力 (在 22 项中排名第 15 位); ·青少年怀孕 (在 41 项中排名第 30 位) (ARACY, 2018 年,第 7 页)。

尽管政府大谈儿童福祉、社会公正以及全面的健康、福利和体育课程改革,但这份报告指出,与2008年以来的历份报告相比,大多数领域并未取得任何进展。这令人担忧,因为尽管澳大利亚在政策层面关注儿童福祉,但这些政策似乎尚未转化为实际行动。

此外,如果我们观察一个体育教育只明确侧重于身体层面而不是整体方法的国家,“英国在2007年全球21个最富裕国家中儿童福祉排名垫底,2013年在29个国家中排名第16,2016年在35个最富裕国家中排名第20”(联合国儿童基金会,2007年、2013年、2016年;引自Cale & Harris, 2019年)。

小学在儿童的健康和福祉方面发挥着关键作用,根据世界各地的教育政策和指导方针,小学教育应被优先考虑。柯克 (2005)认为,早期学习经历对于持续参与体育活动至关重要,而目前只有部分人群能够在学校和体育俱乐部获得高质量的体育体验。此外,“中学体育专家的介入可能为时已晚,无法对大多数儿童的能力、认知和动机产生影响”。

(Kirk, 2005,第240页)。有观点认为,世界各地的教育基础设施忽视了早期教育和小学体育教育 (Hardman, 2008a, 2008b; Lynch, 2015; Lynch & Soukup, 2017;联合国教科文组织, 2014),这是一个重大问题。因此,

这项研究著作探讨了小学中QPE的实施情况。
在全球范围内,提供切实可行的指导,以普遍提高儿童的健康和福祉。

在探讨教育者如何优化儿童福祉时

通过QPE,可以发现许多关键主题和相互交织的要素。
需要考虑的因素。这些要素借鉴并扩展自

健康促进学校 (HPS)模式与此不同,但它们具有以下特点:

“移动”优先级。从图1.1顶部开始是第一个元素:

课程、教学和学习的重点。循证研究
认为体育课程中注重动作练习也有助于提高……

认知维度 (参见第14章) 这一要素明确指出:

体育课中运动的价值。图1.1的下一个关键主题 (顺时针方向)是整体健康。需要考虑的
健康维度包括:

儿童整体发展分为两部分:“社交、情感和精神健康”;以及“身心健康”。图1.1的底
部是:

思考“学校环境”以及体育课如何做到包容性至关重要。

已实施。也就是说,鉴于以下情况,如何才能最好地组织和管理它:

本书拥有独特的环境和设施。这正说明了本书的价值所在。

这一点至关重要 它以定性的、情境化的循证研究补充了定量研究 (第11-15章)。因
此,这一要素

是包容性的“社会文化”方法和“全校”方法,

文献表明,这需要强有力的领导和沟通能力。

(IUHPE, 2009; Lynch, 2017)。继续顺时针方向移动,最后一个
需要考虑的关键主题是社区伙伴关系。这四个要素构成了一个框架,有助于描绘相关问
题的“全貌”。

这项研究旨在探讨教育工作者和学校如何通过身体层面来优化儿童的福祉。



图 1.1 优质体育教育的要素

参考

澳大利亚活力健康儿童协会。(2018)。肌肉锻炼:是时候行动起来了!

2018年儿童和青少年体育活动报告。检索日期:

来自<http://www.activehealthykidsaustralia.com.au/siteassets/documents/2018/ahka-report-card-long-form-2018-final-for-web.pdf>。

安纳斯泰特,C。(2008)。斯堪的纳维亚的体育教育,重点关注

瑞典:比较视角。《体育教育与运动教学法》

13(4), 303-318。

12 T·林奇

澳大利亚儿童与青少年研究联盟。(2013)。成绩单:澳大利亚年轻人的福祉。检索自<http://www.aracy.org.au/documents/item/104>。

澳大利亚儿童与青少年研究联盟。(2018)。成绩单:澳大利亚年轻人的福祉。检索自<https://www.aracy.org.au/documents/item/560>。

Braithwaite, J. (1994). 澳大利亚课程治理,1981-1991 年。
课程研究杂志,26 (5) ,541-552。

Branta, C., Haubenstricker, J., & Seefeldt, V. (1984). 儿童和青少年时期运动技能的年龄变化。运动与体育科学评论,12,467-520。

Cale, L., & Duncombe, R. (2008). 实现“高质量”体育教育:城市学校的一项干预措施。教育与健康,26 (2) ,28-29。

Cale, L. 和 Harris, J. (2019)。在学校推广积极的生活方式。香槟市,
IL:Human Kinetics。

澳大利亚联邦政府。(1992)。体育教育:参议院环境、娱乐和艺术常设委员会报告。堪培拉,澳大利亚
首都领地:参议院印刷局。

Cook, B. 和 Odom, S. (2013)。特殊教育中的循证实践和实施科学。《特殊儿童》, 79(2),
135-144。

Espenschade, AS 和 Eckert, HM (1980)。运动发展 (第 2 版)。
新南威尔士州悉尼:美林。

Faulkner, G., Dwyer, JJM, Irving, H., Allison, KR, Adlaf, EM, & Goodman, J. (2008). 安大略省小学体育教师的专业教师或非专业教师:考察体育活动机会的差异。《阿尔伯塔教育研究杂志》,54,407-419。

Greenfield, S. (2012)。大脑的未来 西澳大利亚大学。
摘自<https://www.youtube.com/watch?v=Aa7qhUth7QY>。

格里格斯,G.(编)。(2012)。小学体育教育导论。伦敦:
劳特利奇出版社。

Hardman, K. (2008a). 学校体育教育:全球视角。
运动机能学,40,5-28。

Hardman, K. (2008b). 学校体育教育现状:欧洲视角。人类运动,9,5-18。

Hattie, J. (2009)。可见的学习:对 800 多项与成就相关的元分析的综合。伦敦:Routledge。

国际健康促进与教育联盟 (IUHPE)。(2009)。
实现健康促进型学校:促进健康的指导方针

学校。法国:IUHPE。检索自https://www.iuhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/HPS/HPSGuidelines_ENG.pdf。

Keay, J., & Spence, J. (2012). 解决小学体育教育中的培训和发展需求。载于 G. Griggs (编), 小学体育教育导论(第 179-194 页)。伦敦:Routledge。

Kirk, D. (2005). 体育教育、青少年运动和终身参与:早期学习经验的重要性。欧洲体育教育评论, 11(3), 239-255。

Kirk, D. (2014). 体育教育未来发展的关键时期?探索弗里茨·杜拉斯的遗产。亚太健康、运动与体育教育杂志, 5(2), 103-116。https://doi.org/10.1080/18377122.2014.906055。

Lynch, T. (2005). 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) 课程大纲及政策发展情况的学校反应评估 (未发表的博士论文), 澳大利亚天主教大学, 澳大利亚。检索自<https://researchbank.acu.edu.au/theses/128/>。

Lynch, T. (2013). 学校教学卓越中心 (SCTE):了解学校和大学在健康和体育教育方面的新方向。

亚太健康、运动与体育教育杂志, 4 (3), 249-266。http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/18377122.2013.836770#。U3kgMaSKBok。

Lynch, T. (2014). 澳大利亚课程改革 II:健康与体育教育 (HPE)。欧洲体育教育评论, 20(4), 508-524。https://doi.org/10.1177/1356336X14535166。

Lynch, T. (2015). 教师教育体育:探索混合空间。Cogent Education, 2, 文章编号:1027085。https://doi.org/10.1080/2331186x.2015.1027085。

Lynch, T. (2016). 健康、福祉和体育教育的未来:通过本地和全球社区伙伴关系优化儿童的健康和福祉。

伦敦:帕尔格雷夫·麦克米伦出版社。https://doi.org/10.1007/978-3-319-31667-3。

Lynch, T. (2017). 体育教师如何成为健康与体育教师?体育教育与社会, 22(3), 355-376。https://doi.org/10.1080/13573322.2015.1030383。

Lynch, T. 和 Soukup, GJ (2017)。小学体育教育 (PE):学校领导对课堂教师质量实施的看法。

Cogent Education, 1348925。http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/2331186X.2017.1348925。

Macdonald, D. (2012 年 8 月)。澳大利亚新的健康与体育教育课程:课程改革渐进主义的案例/理由?检索自<http://www.youtube.com/watch?v=of7HJubC7f4i>。

Pangrazi, R. (2001).小学儿童动态体育教育

(第13版)。波士顿,马萨诸塞州:Allyn & Bacon出版社。

Quennerstedt, M., & Larsson, H. (2015).体育教育实践中的运动文化学习。《运动、教育与社会》。
<https://doi.org/10.1080/13573322.2014.994490>。

Tinning, R. (2009). 前言。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 v-vii 页)。

南墨尔本:牛津大学出版社澳大利亚和新西兰分社。

联合国教育、科学及文化组织。(2008)。

亚洲体育教育和运动领域的创新实践。检索自<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000158509>。

联合国教育、科学及文化组织。(2014)。

全球学校体育教育调查。检索自<https://unesdoc.unesco.org/images/0022/002293/229335e.pdf>。

联合国教育、科学及文化组织 (UNESCO)。

(2015)。优质体育教育:政策制定者指南。巴黎:联合国教科文组织出版社。

Wertsch, J.V (1998)。思想即行动。牛津:牛津大学出版社。

Zach, S., Shoval, E. 和 Lidor, R. (2017)。体育教育与学业成就 1997-2015 年文献综述。《课程研究杂志》，49(5),703-721。



2

理论、模型和方法:物理 教育与福祉

优质体育教育的首要要素（参见图1.1）是课程、教学和学习。本章探讨了深入理解教育理论对于优化儿童福祉的重要性。Tracey和Morrow（2017）阐述了理论的重要性,指出专业人士在实践中开展教育和研究的方式在很大程度上受理论驱动。Ewing也支持这一观点:“不同的意识形态或信念也会影响人们对知识和学习方式的理解。这反过来又会导致不同的课程规划、评估和报告方法”（2010,第23页）。有观点认为,传统课堂教师在这方面存在局限性,缺乏对教育方法的兴趣或知识（Tracey & Morrow, 2017）。

人们提倡将理论与课堂（或运动场）实践相结合,这将加强课堂教学和研究,鼓励更广泛地运用各种方法,并选择最适合特定情境的方法（称为“教学法”）。与研究的教学法类似,教学法被定义为教学的艺术或科学（Quennerstedt & Larsson, 2015; Tinning, 2010）,它包含三个要素:学习、教学和课程（Kirk, Macdonald & O Sullivan, 2006）。

p. xi)。教育学与欧洲关于教学、学习和社会化的研究概念相似 (Quennerstedt & Larsson, 2015, 第 2 页)。

理论是人们看待世界的框架 一种人们可能意识到也可能没有意识到的视角。特雷西和莫罗将其描述为“基于信仰体系的解释,这些信仰体系通常得到广泛的研究和数据库的支持,并且往往被大量人群所接受” (2017,第3页)。“模型”与理论非常相似,这两个术语经常被互换使用。然而,有观点认为,“模型是用来解释和呈现理论的隐喻”(特雷西和莫罗, 2017,第4页),是一套计划或程序(凯泽, 2001,第26页)。因此,在体育教育中,已经有很多模型被用来提供教学的“方案”(教学法),从而代表了一种理论方法(廷宁, 2010)。

近年来,一些较受欢迎且较为流行的体育教育模式包括:基于“理解性游戏教学法”(TGfU,源自“理解性游戏”(Bunker & Thorpe, 1982))、“游戏意识”(Dean Duyn, 1997)、“游戏实践”(Lauder, 2001)、“游戏概念教学法”(McNeill et al., 2004)、“体育教育”(Siedentop, 1994)以及Hellison的“个人与社会责任教学法”(TPSR) (2011)。Tinning将20世纪最主要的体育教育课程模式描述为:瑞典体操、运动教育、健康相关体能(HRF)、基础运动技能(FMS)、体育教育、TGfU和“游戏意识”(2010,第50页)。课程的理解主要取决于教学方法,需要考虑“课程的基础和领域、理论与实践以及参与者的角色之间的关系和差异”(Ornstein & Hunkins, 2017,第1页)。这一点在健康、工作和体育方面尤为重要,因为“课程对学校和社会的健康至关重要”(Ornstein & Hunkins, 2017,第 1 页)。Leahy、O Flynn 和 Wright 援引福柯的治理术来理解课程,将其视为在政治、经济和社会条件下产生的实践性“文本”(2013,第 177 页)。

心理学视角

如前所述,理解如何实施高质量教育以促进身心健康是一个复杂的问题。在探讨教育与健康的方法时,心理学视角也至关重要。

知识理论框架得以理解。心理学视角为各种方法提供了认识论基础;因此,它们从根本上影响着教师的决策能力、法律和公共政策。

生物学视角

生物学视角关注大脑和神经系统,研究其可塑性和大脑结构。“这种方法旨在阐明行为和心理过程背后的神经生物学机制。”

(Atkinson、Atkinson、Smith、Bem 和 Hilgard, 1990 年,第 9 页)。这种观点通过对老鼠、猫和猴子的条件反射,建立了有关学习、记忆、动机和情绪的知识。

行为视角

行为主义方法侧重于观察个体的行为,而非其大脑和神经系统。这一观点源于 20 世纪初美国心理学家约翰·B·华生(1878-1958)。华生认为,只有通过研究人们的行为,才能实现心理学的客观科学。追随华生的行为心理学家包括巴甫洛夫和斯金纳。作为行为主义的衍生学科,刺激-反应心理学“研究相关的刺激,以及伴随这些反应而来的奖惩”(Atkinson et al., 1990, p. 11)。

认知视角

现代认知视角“部分是对行为主义的反动,部分是对心理学认知根源的回归。与 19 世纪的版本一样,现代认知研究关注的是心理过程,例如感知、记忆、推理、决策和问题解决”(Atkinson 等人, 1990, 第 11 页)。在心理学教育中,这与信息加工模型(Lynch, 2017b)相关,该模型“强调……”

学习者内部认知加工的重要性”(Rink, 2010,第 24 页),并且与元认知有关(参见第14 章)。

与行为主义者不同,认知心理学家“认为你的行为是由你的期望和情绪决定的。认知心理学家让·皮亚杰认为,你基于已有的知识来记忆事物。你也基于对过去经验的记忆来解决问题”(http://mrmcnabb.weebly.com/5-major-perspectives-in-psychology.html)。瑞士心理学家皮亚杰多年来深入研究儿童的认知发展,并提出了儿童思维和推理能力发展的四阶段理论。在体育教育中,了解儿童运动发展的进程同样重要;“运动控制是运动控制这一子学科中专门研究运动发展过程的领域,它描述和解释从生命开始到结束的这些变化”(Williams, 2014,第68页)。

精神分析视角

精神分析视角是由神经学家西格蒙德·

弗洛伊德通过结合以下几点:

弗洛伊德将当时关于意识、感知和记忆的认知观念,与基于生物学的本能思想相结合,构建了一套全新的人类行为理论。弗洛伊德理论的基本假设是,我们的大部分行为源于无意识的过程。弗洛伊德所说的无意识过程指的是人们自身意识不到但却会影响行为的信念、恐惧和欲望。(Atkinson et al., 1990, pp. 12-13)

禁止儿童的自然冲动会迫使他们脱离意识进入无意识,“在那里,他们会影响梦境、口误或举止,并表现为情绪问题、精神疾病的症状”(Atkinson 等人, 1990 年,第 13 页)。

现象学（人本主义）视角

现象学方法,也称为人本主义方法,关注主观体验 即个人对事件的个人看法。它旨在赋能个人,使其发挥自身最大潜能,实现自我实现。“我们是自己人生的建造者,因为我们每个人都是自由行动者 可以自由地做出选择和设定目标,因此也应该为自己的人生选择负责”(Atkinson et al., 1990, p. 13)。

教育方法

教育方法属于心理学范畴,并影响体育教育;这些方法包括行为主义、建构主义和批判主义。

课程方法反映了教师对儿童如何学习以及儿童如何得到家庭、社区和教育者支持的看法 (Arthur、Beecher、Death、Dockett 和 Farmer, 2015)。

行为疗法

行为主义教育法是历史最悠久的教育方法,也是目前最主流的教育方法。根据奥恩斯坦和亨金斯 (2017)的研究,这种方法逻辑严密、指导性强,目标和目的都已明确列出;教学内容和活动也经过精心安排,以确保目标的实现。

“学习者在学习和取得成就的过程中,会因持续的积极强化而获得奖励”(Westbrook 等人, 2013 年,第 9 页)。

尤因 (2010)描述了创始人之一拉尔夫·泰勒 (1949)对行为主义课程方法的构想:一种线性的、循序渐进的教学模式,从设定目标开始,随后是学习体验,强调学习规定的内容,最后进行评估以检验目标是否达成。因此,学习由教师控制,知识被当作独立的学科来体验,学生的选择和互动很少 (韦斯特布鲁克等人, 2013)。

行为主义方法一直受到批评 尤因质疑惠勒等行为主义理论家 (1967,第11页),他们的客观性

行为主义被描述为有意识、有系统地计划改变行为的尝试。“从广义上讲,源于‘行为主义’的教学方法可能会导致诸如讲授、演示、死记硬背、集体重复、模仿/抄袭或‘大师班’等做法”

(Westbrook et al., 2013, p. 9)。Ewing 以学习背诵河流名称为例,指出这是行为主义方法的典型特征,并认为这根本不是学习。“对行为主义的批评在于其所获得知识的表面性,以及‘一刀切’的方法排斥了具有个体差异的学生”(Westbrook et al., 2013, p. 9)。

体育教育与其他所有课程学习领域一样,历来采用行为主义方法。然而,如果体育教育要真正提升儿童的身心健康,就必须不断发展,使其更具整体性;也就是说,它不能再仅仅依赖行为主义方法。因为“这种手段-目的、目标导向的方法虽然简单,但同时也是其最大的局限。因为它无法考虑到教育中更为复杂和综合的目标和过程。”

(Ewing, 2010,第 27 页)。

然而,基于对人类最佳学习方式的研究,有观点认为显性教学是更优的教学方法。“我们应该教授特定领域的知识,而不是通用技能”,“在处理新信息时,初始指导应该是明确而直接的”(澳大利亚政府, 2014,第125页)。以习得基础数学技能为例,“研究清楚地表明,教师指导的学习更为合适。毋庸置疑,学生必须牢固掌握这些基本技能,才能以任何程度的能力解决问题”(2014,第126页)。此外,行为主义一直占据主导地位,因为它“可以被认为是一种普适理论,适用于各种情境,既省时省力,又能节省资源,甚至对教师的资质和技能要求也较低”(Westbrook等人, 2013,第9页)。因此,行为主义方法受到商业和工业的影响,注重学校的效率,这通常意味着:

取消小班授课、提高师生比、减少行政人员聘用、降低教师工资、维持或减少运营

计算成本,然后制作图表来展示由此产生的成本降低……目标是将教学和学习简化为具有相应可衡量活动的精确行为。(Ornstein & Hunkins, 2017,第2页)

行为主义方法中蕴含着“功利主义”的理念,即“结果必须与工作相关,并有助于国家经济在日益严峻的全球环境中提高生产力”(澳大利亚政府, 2014,第18页)。因此,行为主义方法与自上而下的指令密切相关,而这种指令在发达国家历史上往往并不成功。20世纪60年代和70年代的澳大利亚就经历了这种情况,教师对课程改革的影响力被大大削弱(Kirk, 1990; Macdonald, 2003),结果导致改革未能实现(Lawson, 1990; Sparkes, 1991)。目前,英国正在推行一种自上而下的行为主义政府方法,由教育、儿童服务和技能标准办公室(Ofsted)负责检查和监管。Ofsted为所有公立学校设定了共同的理想和期望,供其努力实现。自2017年以来,英国教育标准局(Ofsted)一直指出:

·他们的所有工作都以证据为基础。他们的评估工具和框架有效且可靠。·他们的框架公平公正。·他们的目标是减轻检查负担并降低预期。

·研究结果清晰

·他们将时间和资源投入到能够直接带来改进的地方 (<https://www.gov.uk/government/organisations/ofsted/about>)。

这一声明确实对英国教育标准局(Ofsted)在2017年之前所期望的教育实践提出了质疑,当时的教育实践尚未以证据为基础。科菲尔德(Coffield)也支持这一观点,他代表英国教育研究协会(BERA)进行的一项研究得出结论,认为英国教育标准局“目前弊大于利。尽管在其成立25年期间,其评估方法每隔几年就会有所改变,但这些方法仍然无效、不可靠且不公平”(Coffield, 2017)。

因此,莫兰认为“Ofsted的权威从根本上就失效了”(2019)。

从历史上看,英国教育标准局(Ofsted)的检查和评估非常重视量化数据,例如二年级和六年级的国家课程标准化测试(简称SATs)。科尔宾曾谈到“SATs和这种极端压力测试制度给年幼的孩子们带来了噩梦”(2019)。

此外,有观点认为,自2010年以来,由于财政紧缩措施,英国的教育范围有所缩小,其唯一目的必须是服务于经济或商业(Corbyn, 2019)。定量研究是一种“旨在确定变量之间关系,特别是因果关系的研究方法”(Kervin,Vialle,Herrington和Okely, 2006,第36页);因此,此类研究属于行为主义方法。英国教育标准局(Ofsted)首席督学阿曼达·斯皮尔曼(Amanda Spielman)也支持这一观点,她在2017年6月23日举行的教育节上发表讲话时指出:

因此,我认为我们在平衡问责体系方面扮演着至关重要的角色。我们通过督导评估的内容可以抵消绩效排名表和最低标准带来的一些不可避免的压力。Ofsted的督导不应仅仅强化对数据的关注,而必须探究数据背后的原因,追问结果是如何取得的。因此,督导的意义在于深入了解,确保高质量的教育 真正满足学生需求的教育 不被损害。(https://www.gov.uk/government/speeches/amanda-spielman-speech-at-the-festival-of-education)

当斯皮尔曼谈到数据时,她指的是定量研究数据 成绩表和最低标准(例如SAT考试成绩),其中“感兴趣的变量被非常清晰地阐明,测量是标准化的,结果通过统计方法进行分析”(Kervin等人, 2006,第36页)。这在教育领域令人惊讶,因为尽管定量方法的优势在过去一个世纪里非常适合科学研究(Kervin等人, 2006),但定性研究提供的更丰富、更多样化的见解才是世界各地教育和社会科学领域普遍采用的方法(Kervin等人, 2006; Lune和Berg, 2017; Merriam, 1998; Moran, 2019; Salkind, 2017)。定性研究最适合,因为“课程源于社会活动。它既是为了满足当前的需求,也是为了满足未来的需求。课程是一个动态的领域”(Ornstein & Hunkins, 2017,第1页)。

斯皮尔曼 (Spielman)认为,定性研究方法“探索数据 (定量数据)背后的含义,探究结果是如何实现的” (2017)。因此,它“能够深入了解教育情境中的微妙之处,并探索定量方法无法涵盖的意外情况”(Kervin et al., 2006, p. 37)。此外,“定性研究报告往往采用叙述形式,更容易被实践者理解……因此,研究结果更有可能对教育实践产生影响”。

(Kervin 等人, 2006 年,第 37 页)。

斯皮尔曼强调了定性数据方法的重要性:“明智地解读数据并将其置于恰当的语境中”。考虑到政策 (课程)实施的成功最终取决于教师和学生

(Gardner & Williamson, 1999),定性研究方法最为合适,因为它们能够让参与者分享他们在学校环境中如何教授和学习课程 (包括体育)的经历和宝贵见解。此外,教育领域的定性研究方法承认意义是社会建构的:“社会现实是由参与者在社会环境中建构的”(Glesne, 1999,第5页)。

定性研究者通过数据收集、分析和报告来建立可信度和可靠性,而不是像英国教育局 (Ofsted)那样,仅仅关注定量研究方法中的效度、信度和普遍性 (Kervin et al., 2006)。因此,Ofsted 一贯依赖定量研究方法,会限制其在学校内部的研究成果,因为它忽略了具体的背景和经验。这种做法假设英格兰的每一所学校、每一间教室、每一位教师和每一个孩子都是相同的;这与英国“每个孩子都很重要”的课程政策形成了悖论。因此,为了平衡研究结果并更深入地分析学校环境,Ofsted 也需要应用定性研究方法。正如 Kervin et al. (2006)所建议的,定性研究能够使研究成果对教育实践产生影响。

英国教育局 (Ofsted)的标准由政府监督,其“将教与学简化为具有相应可衡量活动的精确行为”(Ornstein & Hunkins, 2017,第2页),从而确保学校的效率。有人认为,这种自上而下的行为方法和

在英国,相关的资金削减措施彻底失败了(科尔宾, 2019年; Richardson, 2018a)。相关报告包括:

教师工作量增加,导致早期职业转变人数创历史新高。

教师离开教育行业(Corbyn, 2019; Coughlan, 2017a);

教师承受工作压力的人数创历史新高,其中包括

抑郁和焦虑(Brennan & Henton, 2017; Corbyn, 2019; 教育支持伙伴关系, 2017);

频繁的罢工威胁;以及沮丧的校长们纷纷离职

(Coughlan, 2017b; Richardson, 2018b)

校长短缺(Walton, 2014);

经验丰富的优秀教师流失到教育行业,导致

学校教师人数减少;不合格教师人数增加;

班级规模增大(Burns, 2018; Corbyn, 2019; Sellgren, 2017)。

由于英国教师短缺,初始教师教育

教师培训(ITE)正被速成且临时性的初始教师培训(ITT)项目所取代,这些项目耗费英国合格教师大量时间。

资格认证(QTS)已从传统的四年制学士学位缩短至

教育课程最短仅需12周,面向持有认可资格的候选人。

先前学习(<https://www.tes.com/institute/assessment-only-route-qts>)。因此,可以讨论教师培养的质量。

优质教育水平有所下降。

因此,英国被形容为“落后”和“停滞不前”。

根据经合组织测试的国际学生评估项目(PISA)世界排名,世界正在发生变化(Coughlan, 2016)。

PISA测试每三年进行一次,来自70多个国家的15岁学生参加,测试内容包括数学、阅读和科学。英国排名第27位。

在数学方面,该校学生的参与率创18年来新低;阅读排名第22位;科学排名第15位。因此,政府致力于培养和控制“训练有素的教师”(行为主义方法),而不是强调……

“教育者”(建构主义方法)对……的信任度有限

职业发展。这一点可以从教师过度强调课堂进步的证据中看出,这导致教师工作量增加,进而导致……

会降低师生学习体验的质量(Corbyn,

2019)。正如PISA结果所示,这种方法效果不佳,甚至

与高质量的教育者与学生一起度过高质量的学习时间相比,这种做法适得其反。正如新加坡、香港(中国)、加拿大、芬兰和爱尔兰等国家所见(经合组织, 2019; PISA, 2015)。

科尔宾认为需要采取不同的方法,并承诺“下一届工党政府将取消 7 岁和 11 岁儿童的 SATs 考试,并将取消对学前班进行新的基线评估的计划”(2019 年)。

建构主义方法

在建构主义方法中,“教育者认可‘主动学习’或‘游戏式学习’,儿童在情感、社交、生理和认知领域进行学习”(Arthur et al., 2015, p. 427)。本书采用“运动式教育”作为视角,来描述和倡导一种促进儿童身心健康整体方法。

这一前提正是基于建构主义方法。此外,“儿童作为主动学习者,参与到使用开放式材料的综合实践体验中,并在体验中建构新的意义”(Arthur et al., 2015, p. 427)。

建构主义主要基于皮亚杰(1896-1980)的理论,认为“人的心智本质上是为发展概念和获取知识而构建的”。

(Westbrook 等人, 2013 年,第 10 页)。它涉及“个体学习者通过构建其现有的认知结构来积极探索他们的环境”(Westbrook 等人, 2013 年,第 10 页)。

建构主义方法注重过程而非最终结果,其理论基础包括布鲁纳(1960, 1986)和斯滕豪斯(1975)等。“它强调理解我们如何学习的重要性,因此,学习过程本身必须经过精心计划和组织,以满足学习者的需求,并允许他们以不同的方式学习”(加德纳, 1983;引自尤因, 2010,第29页)。

学习体验应当有意义且引人入胜,学习者必须理解所学内容的意义,因为实际上他们才是学习的主导者。虽然知识固然重要,但教师并非知识的传递者,而是学生的共同学习者和学习过程的引导者。(Ewing, 2010,第29页)

学习者积极探索周围环境,以拓展其现有知识基础。体育教师必须具备学科内容方面的专业知识,才能提供符合儿童发展阶段的活动,帮助他们持续进步。因此,在建构主义教学法中,“以解决问题和项目为中心的个人和小组活动是合适的。具体活动优先考虑低龄儿童,而涉及符号和抽象思维的活动则留给高龄学生”(Westbrook et al., 2013, p. 10)。例如,在幼儿体育课中:

与社会文化教育方法一致,也与游戏式教学法类似,学习运动技能需要专家提供支架式指导,以帮助儿童掌握技能。支架式指导符合维戈特·斯凯最近发展区理论,而专家的指导可能涉及家庭和社区的参与。虽然任务最初对儿童来说可能具有挑战性,但如果儿童想要掌握这项技能,就应该让他们乐于定期练习。(Lynch, 2017b,第88页)

因此,如果教师了解学生及其兴趣,并在此基础上深入理解独特的学习情境,那么他们就能设计出学生乐于参与的学习体验。学生将“把所学知识与自身生活联系起来”(Ewing, 2010,第29页)。建构主义方法也与教学研究相关。

Quennerstedt 和 Larsson (2015)引用了捷克学者和教师教育家约翰·阿莫斯·科梅纽斯(John Amos Comenius)的经典著作,他在1657年写道,教学研究的主要目标是“找到一种教学方法,使教师可以少教,但学生可以多学;使学校成为更少的噪音、厌恶和无用劳动,而更多的休闲、享受和坚实进步的场所”(第4页;引自 Quennerstedt & Larsson, 2015,第2页)。

社会建构主义一词也被使用,它意味着知识是社会建构的,学习是一个社会过程。意义建构优先在熟悉的语境中进行,并借助文化工具,特别是语言(Westbrook et al., 2013, p. 10)。教师运用维果茨基的最近发展区理论,“当任务对孩子来说太难时”

能够独立完成,但在更有知识的人的帮助下是可能的”(Arthur 等人, 2015 年,第 431 页)。

1999年昆士兰州(澳大利亚)1至10年级健康与体育教育(HPE)课程大纲以建构主义为基础,倡导探究式教学方法,旨在培养学生的解决问题和决策能力(并与元认知能力相联系)。之所以选择这份课程文件,是因为它在许多方面都是当时领先的健康、工作与体育(HPE)课程文件。尽管2013年11月发布了新的全国性HPE课程,但人们发现,最新的澳大利亚全国性HPE课程与1994年HPE国家声明和概况之间存在诸多相似之处,而后者正是1999年昆士兰州HPE(P-10)课程大纲的制定基础。

教学大纲(Lynch, 2017a)。

研究表明,探究式教学模式是一种成功的健康、体育和健康教育(HPE)框架,可指导教师设计教学单元(Lynch, 2016)。该模式的迭代循环包含四个阶段:理解、计划、行动和反思。1999年昆士兰州HPE课程促进了终身学习,具体表现为:

·知识渊博、理解深刻的人; ·思维复杂; ·富有创造力; ·积极
主动的调查者; ·沟通能
力强; ·参与相互依存的
世界; ·善于反思和自主学习
(昆士兰州学校课程委员会, 1999
年,第 5 页)。

作为相互依存世界中的一员;

学习者培养对自身、他人和环境福祉的责任感。他们通过以下方式理解社会正义原则:

·了解其他群体的价值观和观点;

规划方法并培养技能以纠正不平等现象（昆士兰州）
学校课程委员会，[1999年](#),第3页）。

因此,建构主义“与所谓的21世纪终身学习密切相关”（澳大利亚政府，[2014年](#),第125页）。21世纪终身学习技能包括：

·沟通能力 ·计算能力 ·信息通
信技术能力 ·思维能力
和问题解决能
力 ·自我管理能力和竞争能力 ·学习和工作能力 ·
社交能力

·身体技能 ·审美
技能（联合国教科文组织，[2019年](#)）。

建构主义教学法的例子包括项目工作、个人活动、体验式学习、美国和欧洲的蒙台梭利教育、施泰纳教育和裴斯泰洛齐教育、美国的互惠式阅读教学、交际学习、合作学习以及国家战略中的小组工作要素（Westbrook 等人，[2013年](#),第12页）。

批判性方法

批判教育学起源于巴西的保罗·弗雷勒（Paulo Freire,1972），旨在追求更完整的人性、社会解放和变革,而这一切都由“受压迫者”（例如穷人和妇女）引领。这是一种对话式、反思式的教学方法,教师不再是权威,而是作为知识分子,引导学生培养对自身所受压迫的批判意识,并在学习的过程中采取行动,从而改变世界。（Westbrook et al.,[2013](#), p. 11）

尤因借鉴哈贝马斯（[1984](#)）的理论,将批判方法描述为：“力求超越简单的因果关系或过程导向的强调”（[2010](#),第30页）。学生也“承担教学责任”。

与老师和整个小组一起参与学习过程”

(2010,第31页)。合作经验和个人经验都很重要。

并会根据具体情况而有所不同。教师负责提供支架式学习。实际上,课程包含了所有经验。

发生在特定背景下 (Pinar, 1975)。

在这种方法中,“竞争性考试和传统学术”

这些科目被认为会加剧不平等,并且带有偏见

来自优越背景的学生”(澳大利亚政府, 2014年),

第20页)。自由人文主义观点也根植于批判之中。

这种方法明确区分了培训和教育,并基于这样的信念:前者致力于技能培养,而后者则侧重于技能提升。

以及面向功利目的的能力,而另一种能力则与之相关。

凭借知识和理解”(澳大利亚政府, 2014年,第 11 页)

20)批判性教学法的例子包括批判性教学法,例如英国的儿童哲学和学生哲学。

声音 (Westbrook等人, 2013,第12页)。Leahy等人 (2013)指出,

1999年昆士兰州HPE (P-10)课程大纲中采用的探究式教学方法

该方法被重新命名为“批判性探究”方法,作为2013年澳大利亚健康与体育教育课程五大核心原则之一。此外,

他们认为,批判性方法影响了教育思维,进而塑造了健康教育和职业教育的课程发展。

自 20 世纪 80 年代末以来,澳大利亚、新西兰和……的体育教育英国。

哪种方法?

奥恩斯坦和亨金斯认为,在考虑教育和……时,

特别是课程内容涵盖了这一点,那就是没有确切的答案。

应该采用哪种方法,这是有意为之 (2017,第1页);它是

关于增进对围绕这一问题的复杂性的理解。他们认为,学校确实倾向于专注于某一特定方面。

尽管许多教育工作者并不采用这种方法,“相反,他们强调一种方法”。

在某些情况下采用某种方法,而在另一些情况下则提倡其他方法”

(Ornstein & Hunkins, 2017,第2页)。这就是为什么它如此重要。

课程设计者、课程专家、课程专业的学生和教师需要不断加深对这方面的理解。

在澳大利亚最新的课程改革评估中,鼓励教师根据具体情况灵活运用多种教学方法,正如林奇 (Lynch,2014)所倡导的那样。奥恩斯坦和亨金斯 (Ornstein and Hunkins ,2017)也支持并强调了教学情境的重要性。因此,教育的目的是实现所有教学方法的融合:

1. 培养实用技能,提高生产力(实用性)。
2. 为未来做好准备并应对未来(21世纪学习)。
3. 培养孩子(个性化学习)。
4. 批判社会(公平和社会正义)。
5. 向学生介绍人类思想和言论中最优秀的部分(灌输-
(澳大利亚政府, 2014年,第24页)。

所有方法都有其用武之地,循证研究表明,不应存在某种方法(及其所包含的教学法)凌驾于其他方法之上的情况。然而,“地理、历史和科学(以及健康、体育和体育)的课程都优先考虑探究式和以学生为中心的教学”,而这些教学方法都属于建构主义范畴(澳大利亚政府, 2014,第5页)。

参考

Arthur, L., Beecher, B., Death, E., Dockett, S., & Farmer, S. (2015). 幼儿教育机构的规划与设计(第6版)。南墨尔本,维多利亚州:Cengage Learning。

Atkinson, RL, Atkinson, RC, Smith, RE, Bem, DJ, & Hilgard, E.
R. (1990). 心理学导论。伦敦:Harcourt Brace Jovanovich出版社。

澳大利亚政府。(2014)。澳大利亚课程审查:最终报告。

摘自https://docs.education.gov.au/system/files/doc/other/review_of_the_national_curriculum_final_report.pdf。

Brennan, C. 和 Henton, G. (2017 年 9 月 18 日)。英国各地教师的工作压力“令人难以承受”。BBC新闻家庭与教育。检索自<https://www.bbc.com/news/uk-england-41280360>。

Bruner, J. (1960)。教育过程。纽约:Vintage出版社。

布鲁纳, J. (1986)。现实的心灵,可能的世界。剑桥:哈佛大学出版社。
按。

Bunker, D. 和 Thorpe, R. (1982)。中学游戏教学模式。《体育教育公报》, 18(1), 5-8。

Burns, J. (2018年6月28日)。官方数据显示,教师人数为2013年以来最低。BBC新闻家庭与教育。检索自<https://www.bbc.com/news/education-44648438>。

Coffield, F. (2017)。支持和反对OFSTED的研究证据。检索自<https://www.bera.ac.uk/blog/the-research-evidence-for-and-against-ofsted>。

Corbyn, J. (2019 年 4 月)。杰里米·科尔宾在2019 年东北大学年会上发表讲话。检索自https://www.youtube.com/watch?v=4htN0TK5VPg&feature=youtu.be&link_id=2&can_id=1988b23a77ad25b098ae27af6aab9ba0&source=conference-breaking-news&email_referrer=email_529215&email_subject=conference-nil-breaking-news

Coughlan, S. (2016年12月6日)。PISA测试:英国在全球学校排名中落后。BBC新闻家庭与教育。检索自<https://www.bbc.com/news/education-38157811>。

Coughlan, S. (2017a 年 2 月 21 日)。议员们表示,教师短缺问题日益严重。

BBC新闻家庭与教育。检索自<https://www.bbc.com/news/education-39028840>。

Coughlan, S. (2017b 年 2 月 22 日)。校长因学校资金危机辞职。

BBC新闻家庭与教育。检索自<https://www.bbc.com/news/education-39057276>。den Duyn, N. (1997)。《游戏意识:培养思维型球员工作手册》。堪培拉:澳大利亚体育委员会。

教育支持伙伴关系。(2017年9月18日)。教师面临的压力损害了他们的心理健康和福祉。检索自<https://www.educationsupportpartnership.org.uk/about-us/press-centre/pressure-teachers-damaging-mental-health-and-wellbeing>。

Ewing, R. (2010)。课程与评估:叙事方法。南梅尔-伯恩,维多利亚州:牛津大学出版社。

Gardner, C. 和 Williamson, J. (1999 年 11 月 29 日至 12 月 2 日)。杯与唇之间有很多失误……:不断变化的背景下教育政策实施的案例研究。论文发表于澳大利亚教育研究协会会议,澳大利亚墨尔本。

Gardner, H. (1983). 心智框架:多元智能理论。纽约:基础书籍出版社。

格莱斯内,C。(1999)。成为质性研究者:入门。悉尼:

艾迪生·韦斯利·朗曼。

哈贝马斯,J。(1984)。交往行为理论(第一卷)。波士顿:灯塔出版社。
按。

Hellison, D. (2011)。通过体育锻炼教授个人和社会责任

活动(第3版)。伊利诺伊州香槟市:Human Kinetics 出版社。

Kervin, L.,Vialle, W.,Herrington, J. 和 Okely, T. (2006)。教育工作者的研究。
悉尼:汤姆森社会科学出版社。

Kezar, A. (2001)。理解和促进 21 世纪的组织变革:最新研究和概念化。ASHE -ERIC 高
等教育报告,28(4)。旧金山:Jossey-Bass。

Kirk, D. (1990)。学校知识和课程包 作为文本。课程研究杂志,22,409-425。

Kirk, D.,Macdonald, D. 和 O Sullivan, M. (2006)。体育教育手册。伦敦:Sage 出
版社。

Launder, AG (2001)。游戏实践:游戏式教学与指导方法

体育。伊利诺伊州香槟市:Human Kinetics出版社。

劳森,H。(1990)。超越实证主义:研究、实践与本科生教育
专业教育。Quest, 42,161-183。

Leahy, D., O Flynn, G., & Wright, J. (2013)。健康与体育教育中批判性“批判性
探究”的提议。亚太健康、运动与体育教育杂志,4 (2),175-187。

Lune, H., & Berg, B. (2017)。社会科学定性研究方法(第9版)。纽约州纽约市:
Pearson Educational Leadership。

Lynch, T. (2014)。澳大利亚课程改革 II:健康与体育教育(HPE)。欧洲体育教育评论, 20(4),508-524。
<https://doi.org/10.1177/1356336X14535166>。

Lynch,T. (2016)。健康、福祉和体育教育的未来:通过本地和全球社区伙伴关系优化儿
童的健康和福祉。

伦敦:帕尔格雷夫·麦克米伦出版社。<https://doi.org/10.1007/978-3-319-31667-3>。

Lynch, T. (2017a)。体育教师如何成为健康与体育教师?体育教育与社会, 22(3),
355-376。<https://doi.org/10.1080/13573322.2015.1030383>。

Lynch, T. (2017b)。体育教育:通过运动和运动技能发展儿童的健康和福祉。载于 S.
Garvis 和 D. Pendergast (编),儿童健康与福祉(第2版,第77-94页)。墨尔本,
维多利亚州:剑桥出版社。

麦克唐纳, D. (2003)。课程改革与后现代世界:是否

学校课程改革运动是否过时了?课程研究杂志, 35(2), 139-149。

麦克尼尔, MC、弗莱、JM、赖特、SC、Tan、WKC、Tan、KSS 和 Schempp,

PG (2004)。“在本土语境下”:新加坡游戏教学面临的挑战

关于实践。体育、教育与社会, 9, 3-32。

Merriam, S. (1998)。定性研究和案例研究在教育中的应用:

根据教育案例研究修订和扩充。旧金山: Jossey-Bass出版社。

Moran, L. (2019年4月)。Layla Moran:三件小事。检索自[https://](https://www.youtube.com/watch?v=FYOO5vul-ro&feature=youtu.be&link_id=3&can_id=1988b23a77ad25b098ae27af6aab9ba0&source=email-conference-breaking-news&email_referrer=email_529215&email_subject=conference-nil-breaking-news)

www.youtube.com/watch?v=FYOO5vul-ro&feature=youtu.be&link_id=3&can_id=1988b23a77ad25b098ae27af6aab9ba0&source=email-conference-breaking-news&email_referrer=email_529215&email_subject=conference-nil-breaking-news。

经合组织。(2019)。英国学生表现 (PISA 2015)。检索日期:

来自[http://gpseducation.oecd.org/CountryProfile?plotter=h5&primary](http://gpseducation.oecd.org/CountryProfile?plotter=h5&primary国家=GBR&阈值=10&主题=PI)
国家=GBR&阈值=10&主题=PI。

Ornstein, AC 和 Hunkins, FP (2017)。课程:基础、原则、

以及相关问题 (第 7 版)。波士顿, 马萨诸塞州:培生教育领导力出版社。

Pinar, W. (编)。(1975)。课程理论:重构主义者。伯克利:

麦卡琴。

PISA。(2015)。英国。检索自[https://www.compareyour](https://www.compareyourcountry.org/pisa/country/GBR?lg=en)

[country.org/pisa/country/GBR?lg=en](https://www.compareyourcountry.org/pisa/country/GBR?lg=en)。

昆士兰州学校课程委员会。(1999)。健康与体育教育

1至10年级课程大纲。布里斯班:昆士兰州教育厅。

Quennerstedt, M., & Larsson, H. (2015)。体育教育实践中的运动文化学习。《体育、教育与社会》。[https://doi.org/10.1080/](https://doi.org/10.1080/13573322.2014.994490)

[13573322.2014.994490](https://doi.org/10.1080/13573322.2014.994490)。

Richardson, H. (2018a年3月31日)。学校因“资金灾难”而裁员。BBC新闻家庭与教育频道。检索自

[https://www.bbc.com/](https://www.bbc.com/新闻/教育-43569389)
新闻/教育-43569389。

Richardson, H. (2018b年3月31日)。教师支持全国罢工的可能性

薪酬过高。BBC新闻家庭与教育。检索自[https://www.bbc.](https://www.bbc.com/news/education-43604858)
[com/news/education-43604858](https://www.bbc.com/news/education-43604858)。

Rink, JE (2010)。体育教学促进学习 (第6版)。波士顿:

麦格拉-希尔。

Salkind, NJ (2017)。探索研究 (第9版)。波士顿, 马萨诸塞州: Pearson教育领导力。

Sellgren, K. (2017年5月2日)。议员称教师招聘面临“重大挑战”。BBC新闻家庭与教育。检索自<https://www.bbc.com/news/education-39778479>。

Siedentop, D. (1994). 体育教育:通过积极的体育体验提供高质量的体育教育。

伊利诺伊州香槟市:Human Kinetics公司。

Sparkes, A. (1991). 课程改革:获得一种视角。载于 N. Armstrong & A. Sparkes (编), 体育教育问题(第 1-19 页)。

伦敦:卡塞尔教育出版社。

Spielman, A. (2017年6月23日)。Amanda Spielman在教育节上的演讲:Ofsted首席督学谈到课程审查以及认识到领导力挑战和重视管理的重要性。检索自<https://www.gov.uk/government/speeches/amanda-spielmans-speech-at-the-festival-of-education>。

Stenhouse, L. (1975). 课程研究与开发导论(修订版)。伦敦:Heinemann。

Tinning, R. (2010). 教育学与人体运动:理论、实践、研究。

Routledge体育教育和青少年运动研究。纽约:Routledge出版社。

Tracey, DH, & Morrow, LM (2017). 阅读视角:理论与模型导论(第3版)。纽约:吉尔福德出版社。

Tyler, RW (1949). 课程与教学的基本原则。芝加哥:芝加哥大学出版社。

联合国教科文组织。(2019)。什么是SPN 21?检索自http://planipolis.iiep.unesco.org/sites/planipolis/files/ressources/brunei_darussalam_spn21english.pdf。

Walton, L. (2014年6月21日)。校长招聘“日益困难”的警告。《星期日政治》东北和坎布里亚。检索自<https://www.bbc.com/news/uk-england-27946799>。

Westbrook, J., Durrani, N., Brown, R., Orr, D., Pryor, J., Boddy, J., & Salvi, F. (2013). 发展中国家的教育学、课程、教学实践和教师教育。检索自https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/305154/Pedagogy-curriculum-teaching-practices-education.pdf。

Wheeler, D. (1967). 课程过程。伦敦:Hodder & Stoughton 出版社。

Williams, BJ (2014)。人体运动和运动技能。载于 S. Garvis & D.

Pendergast (编), 《儿童时期的健康与福祉》(第 61-72 页)。墨尔本,维多利亚州:剑桥出版社。



3

健康与福祉的方法

有研究表明,课程方法反映了学校和社会的观点 (Ornstein & Hunkins, 2017)。教师的课程方法可能与正式的组织观点相冲突,因为教师的方法会受到外部机构或管理机构的影响:

学校课程并非价值中立,它或隐或显地体现了与教育目的相关的特定教育理念。不同的教育方法也包含着一系列关于教育角色、学校在社会中的地位以及受教育的意义的信念。(澳大利亚政府, 2014,第17页)

公共卫生与健康与体育教育之间的关联可以追溯到19世纪 (Alfrey & Brown, 2013)。因此,教育工作者也需要意识到外部机构或管理机构的影响以及其背后的动机。特别是,“治理术” (Governmentality)这一概念应运而生,它关注的是治理的艺术 (Chamberlain, 2014)。治理术源于米歇尔·福柯的著作,并将公共卫生监管视为“政府策略部署的典型范例,旨在塑造个人和集体的行为” (Tinning, 2010,第147页)。索普警告说,治理术体现了一种“信仰的衰落”。

在负责管理教育的机构中” (2003 年,第 147 页)。

然而,有人认为“学习领域的专业精神应该是……”

受托开发最佳课程”(澳大利亚政府, 2014 年),

第 116 页)。

现代公共卫生和健康教育方法考虑终身健康和福祉的决定因素 其中一些因素包括:

个人对某些事物的控制力比其他事物更强 (Corbin、Welk、Corbin 和 Welk, 2011)。健康和幸福的生活方式决定因素包括:

- 个人行为 and 互动 认知和情感 (更大)

- 个人控制)。

- 医疗保健系统准入和合规性 (部分个人控制)。

- 环境因素 物理、社会和文化、精神、工作
网站,其他 (一些个人控制)。

- 遗传、年龄、残疾 (个人控制力最弱) (第 10 页)。

那些关注健康“全貌”以及个人可能控制或不控制的各种决定因素的文献,属于……

世界卫生组织 (世卫组织)对健康的定义是:“健康是一种身体、精神和社会完全安宁的状态,而不仅仅是缺乏健康。”

疾病或虚弱。享有可达到的最高标准

健康是每个人的基本权利之一,不分种族、宗教、政治信仰或经济和社会地位。

”(世界卫生组织, 1948)。因此,下一个质量要素是身体状况。

在探索影响教师的健康方法时,教育和

儿童的全面发展 (参见图1.1)。此外,通过

这项探索揭示了在以下方面实施健康和福祉的复杂性:

学校已被确定。值得注意的是,全面发展已经

并非总是优先考虑的因素,以下健康方法便可说明这一点。

生物学方法

医学模型

医疗模式是个人主义的;它侧重于治疗而不是预防,因此也侧重于患病的社会成员。医疗保健系统是医疗模式中的关键参与者,其中“传统医学主要侧重于用药物治疗疾病,而不是疾病预防和健康促进”(Corbin 等人, 2011 年,第 10 页)。

现代医学兴起于18世纪启蒙运动时期,当时传统自然科学开始主导学术界和医学实践。科学能够治愈所有疾病的信念一直是现代医学的核心要素。这种健康概念或许更容易理解,因为它将健康视为一种可以通过判断是否存在疾病来衡量的属性。然而,过分强调无疾病是健康的标志,以及过度依赖医学科学对健康的影响,却忽略了其他重要因素的作用。(社区发展与健康网络,无日期)

医学模式不符合世界卫生组织 (WHO)对健康的定义 (1948 年),并受到三大批评:

1. 它支持了健康领域二元论的错误观念,即生物学心理问题另行处理;
2. 它过于关注残疾和障碍,而忽略了……个人的能力和优势;以及
3. 它助长了医学领域的家长式作风,而不是赋予患者自主权。
erment (Swaine, 2011)。

行为疗法

与教育中的行为方法类似,健康目标可以被视为有意识的、系统的、有计划地改变行为的尝试。它假设仅仅通过倡导和提供信息就能达到目的。

仅仅宣传健康的生活方式（最佳健康状态）就足以改变个人的行为。行为主义方法假设，只需提供诸如以下信息，人们的行为就会发生改变：

·定期进行体育锻炼 ·健康饮食 ·管理
压力 ·避免不
良习惯 ·安全性行
为 ·管理时间 ·成为知情的消
费者 ·养成良好的健
康习惯 ·养成良好
的安全习惯 ·学习急救（Corbin
等人，[2011年](#)，第10页）。

行为改变的跨理论模型

行为改变的跨理论模型（也称改变阶段模型）（Prochaska & DiClemente，[1983](#)；Prochaska、DiClemente & Norcross，[1992](#)）基于个体通过练习自我管理和自我规划技能来改变自身行为的理念。该模型承认大多数人发现改变生活方式非常困难，它与个体采纳特定健康行为的动机准备程度相关，并且是一个迭代和整合的过程（类似于探究式方法）。它是用于概念化有意行为改变过程的生物心理社会模型的一个例子。然而，该模型假设所有决定因素都在个体的控制范围内。

Prochaska及其同事认为生活方式改变分为五个阶段：

1. 前思考阶段 我不想改变。
2. 沉思 我在思考改变。
3. 准备 我正准备改变生活方式。
4. 行动 我做出了一些生活方式上的改变。

5. 维持 我经常保持健康的生活方式（多年来一直积极运动,这种行为已成为一种习惯）;有时被称为终止（例如不再吸烟）(Corbin 等人, 2011) 。

影响变革的因素包括：

·个人因素 年龄、性别、遗传、当前健康状况和体能。 ·易感因素 自信、自我效能、安全的环境和便利条件（我能做到吗？）；以及自我激励、乐趣、平衡的态度、信念 and 知识（值得吗？）。

·促成因素 目标设定、自我评估、自我监控、自我规划、执行技能、应对技能、消费技能和时间管理。

·强化因素 成功、家庭支持、同伴支持和卫生专业人员的支持（Corbin 等人, 2011 年,第 25 页）。

熟悉各种限制因素并具备克服这些障碍的能力是自我管理的关键技能。此外,了解人们为何会采取自己渴望的行为也大有裨益。自我规划也是重点,被视为一项重要的自我管理技能。自我规划技能包括：

1. 明确原因
2. 确定需求
3. 设定个人目标
4. 选择项目组成部分
5. 编写计划
6. 评估进展（Corbin 等人, 2011）。

社会健康方法

社会模式与健康

社会健康模式的出现是对传统医学模式的一种反思。社会健康模式考察了所有影响健康的因素。

对健康的影响因素包括社会、文化、政治和环境（例如贫困）

住房),因为有充分的文献记载,压力和低自尊都会对健康产生负面影响 (Wilkinson & Marmot, 2003)。

社会生态模型 (SEM) /社会文化方法

正如Lynch (2012)所述,Sallis等人 (2006)设计的结构方程模型 (SEM)捕捉了个人和群体之间错综复杂的关系,这些关系涉及个人、人际和环境因素,可分为制约因素和促进因素。SEM方法识别了环境和政策因素对积极生活四个领域 (休闲、交通、职业和家庭)的潜在影响。

SEM得到了McMurray (2007)的支持,他认为社区是一个社会生态概念;

社区是由人与其物理、地理、个人和社会网络之间动态、互动关系构成的系统。社区具有生态性,因为社区内部的关系不仅将人与社区联系起来,而且还为社区提供维持自身运转所需的资源。(第13页)

在文献领域,结构方程模型 (SEM)最近被用于识别小学体育教师在课堂教学中遇到的障碍:

用于提供一个概念框架,以分析、探索和理解影响教师行为的多种因素,这些因素涵盖个体层面、人际层面、物理环境层面和政策层面 (Elder et al., 2007; Hyndman, Benson, & Telford, 2014; Whittle, Telford, & Benson, 2015)。个体层面包括遗传特征、心理影响 (Stokols, 1992)、学习经历 (Hovell et al. 2009)、行为、意图和期望 (Glass and McAtee 2006)。

人际层面包括与个体相互作用的社会文化影响因素,例如家庭、朋友、同伴、文化和支持网络 (Wattchow et al., 2013)。物理环境层面指的是环境中的结构性组成部分和资源,它们会促进或阻碍某种行为或结果的发生 (Wattchow et al., 2013)。政策环境层面指的是法律、法规和政策。

影响跨辖区行为的政策,例如统一要求、资金获取和教学指导方针。这些因素综合起来,会影响教师和教育工作者的行为 (Wattchow et al., 2013)。(Hyndman, 2017, p. 27)

在教育领域,尤其是在健康、工作和体育课程的实施中,健康社会模式已被呈现并描述为社会文化方法。教育,特别是健康、工作和体育课程中的社会文化方法,将在第九章中进行详细阐述。

参考

Alfrey, L., & Brown, T. (2013). 健康素养与澳大利亚健康与体育教育课程:权宜之计还是赋权过程?亚太健康、运动与体育教育杂志,4 (2),159-173。

澳大利亚政府。(2014)。澳大利亚课程审查:最终报告。

摘自https://docs.education.gov.au/system/files/doc/other/review_of_the_national_curriculum_final_report.pdf。

Chamberlain, JM (2014). 治理术。载于 BA Arrigo (编),刑事司法伦理百科全书(第 395-397 页)。千橡市:Sage 出版社。

社区发展与健康网络。(无日期)。健康模式:01情况说明书。检索自https://www.cdhn.org/sites/default/files/downloads/FACTSHEETS%201_Screen%20View%281%29.pdf。

Corbin, C., Welk, G., Corbin, W., & Welk, K. (2011).健身的概念和健康 (第9版)。纽约:麦格劳-希尔出版社。

Hyndman, BP (2017). 普通职前教师在体育教学方面感知到的社会生态障碍:来自 GET- PE 研究的发现。澳大利亚教师教育杂志, 42(7)。检索自 <http://ro.ecu.edu.au/ajte/vol42/iss7/3>。

Lynch, T. (2012). 激流、暗流和障碍:调查维多利亚州吉普斯兰地区澳大利亚青年教育目标的实现情况。

澳大利亚和国际农村教育杂志, 22(3),1-18。

McMurray, A. (2007).社区健康与福祉:一种社会生态学方法。

新南威尔士州马里克维尔:爱思唯尔出版社。

Ornstein, AC 和 Hunkins, FP (2017)。课程:基础、原则和问题 (第 7 版)。美国波士顿:Pearson 教育领导力。

Prochaska, JO, & DiClemente, CC (1983). 吸烟自我改变的阶段和过程:迈向整合的改变模型。咨询与临床心理学杂志, 51(3), 390-395。

Prochaska, JO, DiClemente, CC, & Norcross, JC (1992). 探寻人们如何改变:成瘾行为的应用。《美国心理学家》,47,1102-1114。PMID :1329589。

Sallis, J.,Cervero, R.,Ascher, W.,Henderson, K.,Kraft, MK 和 Kerr, J. (2006)。创建积极生活社区的生态方法。《公共卫生年鉴》,27,297-322。

Swaine, Z. (2011). 医学模型。载于 JS Kreutzer,J. DeLuca 和 B. Caplan (编), 《临床神经心理学百科全书》。纽约:Springer。

Thorpe, S. (2003). 体育教育中的危机话语与米歇尔·福柯的笑声。《体育、教育与社会》,8,131-151。<https://doi.org/10.1080/13573320309253>。

Tinning, R. (2010).教育学与人体运动:理论、实践、研究。

Routledge体育教育和青少年运动研究。纽约:Routledge出版社。

Wilkinson, R. 和 Marmot, M. (编)。(2003)。健康的社会决定因素:确凿的事实。世界卫生组织。检索自http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf。

世界卫生组织。(1948)。《世界卫生组织宪章》序言
卫生组织。纽约:作者。



4

全球政策:整体健康、福祉和体育教育的演变

在小学/初中阶段实施高质量体育教育 (QPE)及其对儿童福祉的影响时,促进健康至关重要。因此,本章将探讨QPE的各个要素 (参见图1.1),包括课程设置、教学与学习;儿童全面发展;学校实施;以及基于优势的社区合作。体育教育中的健康理念已对世界许多地区产生影响,课程政策也印证了这一点,因为健康、福祉与体育教育 (H, W & PE)的理念已在全球范围内持续发展。此外,一项全球学校体育教育调查发现,“最佳实践”国家普遍强调“促进健康和健康的生活方式”(联合国教科文组织[UNESCO], 2014,第10页)。因此,在世界各地小学/初中阶段实施QPE时,促进健康至关重要。

Lynch 和 Soukup (2016) 对整体 HPE 进行了描述:

社会文化方法的引入标志着体育教育理念的转变,采用了一种“整体性”的论述方式。这种整体性观点受到了以下因素的影响:

包容性意识形态,在世界某些地区被重新命名为 HPE。

这种转变在历史上曾多次发生,但最近一次是以复杂的反驳话语的形式出现,反对那些与“身体作为客体”(二元论)哲学相关的观点。“全人教育观”受到了20世纪80年代和90年代澳大利亚、英国和新西兰的批判教育家和教育学的影响(Cliff.Wright和Clarke,2009,第165页)。这种整体性话语对体育教师和学生具有重要意义,“因为它关注社会和文化因素对健康的影响,这与那些几乎完全将健康责任归咎于个人及其决定的观念截然相反”(Cliff等人,2009,第165页)。

这种论述改变了人们对身体的看法,将身体视为一个独立的对象,转变为“完整的人”;身体、心灵、精神和福祉,以及它们的社会和文化背景。

国际同行评审期刊文章和研究书籍中发现的整体性 HPE 文献的数量表明,澳大利亚在 HPE 命名和课程改革方面处于领先地位(Lynch, 2016)。

在澳大利亚,HPE 框架文件被描述为一份“理想的”政策文件(Hickey、Kirk、Macdonald 和 Penney, 2014 年),更具体地说,它是一项公共渐进式教育政策(Dinan-Thompson, 1998 年),在过去 20 年中,澳大利亚的学校系统逐步实施了这项政策(Lynch, 2005 年, 2014 年; Macdonald, 2013 年)。

政策是“权威的价值分配”、价值的运作性陈述或“规范性意图的陈述”(Kogan, 1975,第55页)。国家健康与体育教育(HPE)课程提供了一个灵活的框架,该框架以文本的形式呈现(Penney, 2014)。“公共政策是指政府选择做或不做的事情”(Dye, 1984,第1页)。Goodson (1988,第9页)将文本或书面课程定义为:

是统一的“国家”教育体系的重要组成部分; 制定“标准”并明确意图声明;以及 为教育工作者和从业人员提供清晰的“游戏规则”,即参数而非规定。

澳大利亚各教育部门的健康和福祉成果、框架和声明都与健康与体育教育(HPE)学习领域直接相关:

在健康与体育教育课程中,学生将培养知识、理解和技能,以帮助他们增强韧性,建立强大的自我意识,建立并维持良好的人际关系,在健康和体育活动参与方面做出有益健康的决定,并发展健康素养能力,从而提升自身和他人的健康和福祉。(澳大利亚课程、评估和报告局, 2012 年,第 2 页)

这种整体健康与福祉的转变并非澳大利亚独有,其他发达国家也已意识到这一点。美国 (Lynch, 2016)、加拿大 (Kilborn,Lorusso 和 Francis, 2016)以及英国部分地区都已采纳了整体健康与体育教育 (HPE)理念。与澳大利亚类似,美国各州自行制定教育政策和实施课程;因此,各州之间以及各学校之间的教育质量存在差异。虽然美国没有统一的国家课程标准,但有一个名为“综合学校体育活动计划”(CSPAP)的国家体育活动和体育教育框架。CSPAP 框架得到了多项国家倡议的支持,其中包括“动起来!活力校园”(LMAS)、“总统青年健身计划”(PYFP)以及“美国疾病控制与预防中心(CDC)的州公共卫生行动计划”。

在英国,威尔士也引入了健康福祉的概念,并“更加重视跨学科联系”(Griggs, 2012,第4页)。在苏格兰,健康福祉涵盖:体育、体育活动和运动;心理、情感、社交和身体健康;规划选择和变化;饮食与健康;药物滥用;以及人际关系、性健康和为人父母(Griggs, 2012)。其他国家,例如新西兰,则将“健康与体育教育”作为一项关键学习领域“其重点是通过在与健康和运动相关的环境中学习,促进学生自身、他人和社会的福祉”(新西兰教育部, 2019)。

亚洲各国都经历了向健康、体能和体育教育(H,W & PE)转变的过程;这其中也包括世界上面积最大、人口最多的国家——中国。2001年,中国从传统的以运动成绩为导向的体育课程转向了更加全面的体育和健康课程。“与澳大利亚、新西兰和英国近期的改革类似,这一过程也经历了……”

对健康的重视程度有所提高”(Hickey & Jin, 2010 年,第 19 页)。
金教授指出,中国向“健康、工作与体育”整体教学模式的转变,“挑战了传统体育理论和实践的诸多方面,并要求体育教师改变其专业视角和教学方法”(金教授, 2013,第15页)。
金教授研究了中国教师对体育课程改革的看法,并发现了一些障碍:

所有十八位体育教师都表示支持在新版健康与体育课程中更加重视健康促进这一根本目标。可以说,受访教师作为一个整体,绝大多数都赞同新版健康与体育课程的总体方向。

然而,数据显示,一些结构性、个人性和文化性因素可能会阻碍体育教师积极实施新的健康、体育和运动课程。(第15页)

随着中国国务院承诺“进一步推进学校体育教育,提高学生身体健康水平”(国务院, 2016),推动全面体育课程改革的呼声日益高涨。

该文件倡导包容性教学;“残疾学生学校应根据不同残疾类型的需求调整体育课程,并确保每个学生都能享有锻炼的权利”。它还倡导建立基于社区优势的伙伴关系。

这种情况在许多亚洲国家似乎都很普遍:

亚洲许多国家经历的经济增长带来了文化和社会习俗的显著变化。随着人们生活水平的提高,他们的生活方式和习惯也反映了其不断变化的优先事项和消费能力。总体而言,随着科技的进步,人们更容易逃避体力劳动和锻炼,亚洲城市居民的生活方式也变得更加久坐不动。这一趋势引起了教育工作者的担忧,他们注意到学生对学校体育教育和运动的兴趣正在下降。教育机构在改善学生的身心健康方面发挥着重要作用,尤其可以通过体育教育、运动和娱乐项目来实现。(联合国教科文组织曼谷办事处, 2008年,第iii页)

联合国教科文组织领导了联合国可持续发展教育十年。

亚太地区发展 (2005-2014 年)。“为实现
在“世界儿童发展十年”的目标中,联合国教科文组织大力倡导发展智力、道德伦理和情感成熟度。

儿童和青少年的身心健康,使他们能够成为

“负责任的公民和未来的领导者”(联合国教科文组织曼谷办事处, 2008 年),

第 iii 页)。

联合国教科文组织的目标是促进所有儿童和青少年的健康和福祉。“这反过来又将有助于……”

实现可持续发展目标[SDGs],特别是

与教育、健康和性别平等相关的”(联合国教科文组织, 2016 年),

第 8 页)。可持续发展目标适用于所有国家,包括发达国家和发展中国家 (Lynch,

2016 年)并在此基础上,继续推进 2000 年至 2015 年千年发展目标。

千年发展目标 (MDGs),即《变革我们的世界:2030年可持续发展议程》,包含17项可持续发展目标和169项具体目标。这些目标

“这些都是真正的全球性挑战,需要所有国家共同努力才能解决。”

(Thwaites, 2015)。

目标3和4代表了健康、工作和体育教育。特别是具体目标。

目标 3.4.3.d 和 4.1:

目标 3:确保健康的生活方式,促进各年龄段人群的福祉。

3.4到 2030 年,通过预防和治疗,将非传染性疾病 (NCD)导致的过早死亡率降低三分之一,并促进心理健康和福祉。

3.d加强所有国家的能力,特别是发展中国家的能力

各国,用于预警、风险降低和管理国家

以及全球健康风险。

目标 4:确保人人享有包容和优质的教育,并促进终身学习
学习。

4.1 到2030年,确保所有女孩和男孩都能完成免费、公平和
高质量的初等和中等教育,从而培养出相关且有效的人才。
学习成果。

正如目标 3.4 和研究表明,经常进行体育锻炼可以促进心理和社会福祉 (澳大利亚联邦, 2014; Lynch, 2015; Parkinson, 2015;英国公共卫生, 2015;

Richards, 2016; Salmon 等人, 2011)。

此外,“根据联合国的说法,‘伙伴关系’对于落实可持续发展目标和持续努力实现健康和福祉平等至关重要”(Lynch, 2016,第1页)。Elliott也支持这一观点,他认为“在幼儿期和学校环境中促进儿童健康和福祉的核心是与家庭沟通和建立伙伴关系,以及学校、家庭和社区之间的紧密联系”(2014,第191页)。

在亚洲,新加坡设有“体育教育”课程,并将健康教育融入其中(新加坡教育部, 2016)。文莱达鲁萨兰国采用了包含九个关键学习领域的全新21世纪国家课程,其中包括健康与体育教育(联合国教科文组织, 2011b)。将体育教育扩展为“健康与体育教育”符合课程改革的目标 关注儿童的全面发展。

同样,邻国马来西亚也推行全人教育课程,尤其是在小学教育中,他们的目标是“确保儿童潜能的全面、均衡和综合发展 包括智力、精神、情感和身体方面”。

(联合国教科文组织, 2011i,第15页)。这规定要让学生能够照顾好自己的健康和体能。健康与体育教育融入艺术和娱乐(以及音乐和美术)之中,其中“健康要素被纳入体育教育”(联合国教科文组织, 2011i,第16页)。菲律宾也提供类似的课程(联合国教科文组织, 2011k)。

日本教育的首要目标是“培养学生博学多识、追求真理、培养丰富的感性和道德感,同时强身健体”(联合国教科文组织, 2011h,第2页)。日本小学设有“体育”课程,并将健康教育融入其中(与新加坡类似)。然而,初中和高中阶段的课程名称为“健康与体育”(联合国教科文组织,2011h,第19页)。这与尼泊尔的课程结构类似(联合国教科文组织, 2011j)。

泰国的教育体系(小学和中学)中也设有全面的健康、体育和体育教育(HPE)学科领域,其中包括“人类成长与发展;生活与家庭;运动、体育锻炼、游戏;泰国和国际标准”。

体育运动;加强健康、能力和疾病预防;以及防止各种危险行为”(联合国教科文组织, 2011 年,第 22 页)。

柬埔寨的教育以“健康与体育教育”为学科领域,其目标是“改善和保持自身的身体和心理健康,并为改善和保持其家庭和更广泛的社会健康做出贡献”(联合国教科文组织, 2006 年,第 13 页)。印度尼西亚的教育也类似,小学和中学阶段的学科名称均为“体育、运动和健康”(联合国教科文组织, 2011e)。

在印度,“健康与体育教育必须成为小学教育以及中学教育的组成部分”。

印度健康与体育教育课程的目标是“提供必要的理论和实践知识,以便在小学、初中和高中阶段培养学生对健康与体育教育的综合全面理解,并发展积极的态度、价值观、技能和行为”(印度国家教育研究与培训委员会,无日期,第3页)。斯里兰卡也提供类似的课程(联合国教科文组织, 2011n)。

与亚洲不同,欧洲在体育课程和术语方面缺乏统一的整体教育理念。例如,在英国,体育课程领域仅限于体育教育。虽然没有个人、社会、健康和经济教育(PSHE)这一科目,但它“并非强制性课程,因此学校可以自主决定如何实施这些指导方针”(英国教育部,2016)。目前英国的体育国家课程被描述为“以表现为主导的课程,并伴有行为主义倾向的教学方法”(Thorburn、Jess 和 Atencio, 2011,第 393 页);其行为主义倾向体现在“教育部的官方指导建议教师在学校中使用体育活动作为惩罚手段 通过强制运动来管教不良行为”。

(Curran, 2014;教育部, 2014)。然而,这似乎只是巧合,因为之前的国家课程草案声称采用的是整体方法。该草案先于罗斯审查,并被恰当地命名为“理解身体发育、健康和福祉”。然而,这一整体性的健康、福祉和体育课程在后来的2014年被废弃了。

2010年政府更迭 (Griggs, 2012)。值得注意的是,可以说这为未来的改革埋下了伏笔。

此外,在英国,由于个人、社会、健康和经济教育 (PSHE)为选修课而造成的健康和福祉差距似乎暂时被“体能素养”概念所填补,但正如一些学者所论证的,这一概念阻碍了体育课程政策在学校中真正惠及儿童 (Lynch & Soukup, 2016,2017)。“英格兰、加拿大和威尔士被列为拥有最完善的体能素养倡议的国家”(Corbin, 2016,第15页),但其中存在一些令人困惑和棘手的问题,这些问题将在第六章中讨论 (参见第69页)。毫不奇怪,那些推广体能素养或已将该术语纳入课程的国家 (例如美国)的儿童,根据Curran的说法,“是世界上最不健康的儿童群体之一”(2014;联合国儿童基金会, 2007),这表明体能素养可能是一种被动的恐慌,而非积极主动的战略规划。

许多欧洲国家的体育课程似乎与第七章详述的传统相符。因此,在体育学习方面,许多欧洲国家 (例如英国)沿袭传统做法;变革缓慢甚至停滞不前。德国将体育作为小学和初中阶段的必修课 (欧盟委员会, 2019c)。法国也设有体育教育,但同样与健康无关 (欧盟委员会, 2019b)。

希腊也有体育教育,这与心理健康有关 (但并非与健康有整体联系) (欧盟委员会, 2019d)。意大利小学教育也有体育教育 (欧盟委员会, 2019e)。

冰岛、波兰、西班牙和罗马尼亚仅提及体育课程,与健康无关。

然而,许多欧洲国家在名称或结构上都承认整体的健康、工作和体育课程。

这包括:芬兰、爱尔兰、北爱尔兰、苏格兰、荷兰、瑞士和瑞典。爱尔兰设有体育教育,旨在“促进儿童的身体、社交、情感和智力发展”(爱尔兰政府, 1999年,第10页),这与北爱尔兰类似。苏格兰的课程领域名为“健康与福祉”(欧盟委员会, 2019f),荷兰、瑞士和瑞典的课程名称中均包含“健康与体育教育”(HPE)。芬兰的课程将福祉融入到教学的各个领域;他们有

健康教育和体育教育虽然是两个独立的学科领域,但都承认儿童的全面发展是其基础。

贯穿健康的一生(联合国教科文组织, 2011d)。Yli-Piipari (2014)的一项研究综述得出结论:“体育教育拥有坚实的基础。”

在芬兰学校里,它得到了芬兰社会的大力支持”(第 1 页)。

芬兰在教育方面是一个进步的国家,并且拥有被认定为世界领导人(Darling-Hammond, 2010)。新的国家核心课程(2016 年)以施泰纳教育学为基础,并融入建构主义课程方法(参见第 25 页)。

此外,注重情境,课程设置与情境紧密结合

二十一世纪的终身学习技能(参见第28页)和创新

鼓励采用(欧盟委员会, 2019a)。

因此,与澳大利亚类似,他们提倡通过课程实施建立真正的学校与社区伙伴关系:发展学校

作为学习共同体;强调学习的乐趣;强调协作氛围;促进学生在学习和生活中的自主性

学校生活(欧盟委员会, 2019a)。

发展学校文化的指导原则在国家层面有明确规定。

核心课程。目标是建立一种促进学习的校园文化,

互动、参与、福祉和可持续的生活方式。

指导学校文化发展的原则强调:

学校作为一个学习共同体。此外,其目标是确保学生的福祉。

以及每一位学生的安全。

学校必须提供实验、探索和积极参与的机会。

学习、体育活动和游戏。文化多样性和语言意识也是指导学校文化发展的关键原则。

在学校的日常生活中使用多种语言被视为自然而然的事情,

语言学习受到重视。(芬兰国家教育署, 2014)

非洲各国的情况也比较复杂,许多国家正在向某种方向转变。

全面的健康、工作和体育课程。喀麦隆、尼日利亚等国家,

乌干达、苏丹、马拉维、纳米比亚和坦桑尼亚拥有身体和健康

教育并倡导采取整体方法来实现这一目标。然而,肯尼亚、博茨瓦纳、乍得、津巴布韦等国的情况却并非如此。

赞比亚的小学体育课与健康没有明确的联系（联合国教科文组织，[2011m](#)）。

许多中东国家也已转向学校的整体健康与体育教育。阿富汗的小学教育包括体育和健康教育（联合国教科文组织，[2011f](#)）。伊朗伊斯兰共和国的小学课程中设有体育课,并将“科学与健康”作为一门单独的科目（联合国教科文组织，[2011g](#)）。最近,阿拉伯联合酋长国也进行了整体健康与体育教育课程改革；

阿联酋教育部设计了一套全新的体育与健康教育课程,旨在满足每位学生的个性化需求,并将于2017年1月起在所有公立学校实施。其目标是赋能阿联酋青少年学生,使其能够自主管理自身的体育、健康和福祉,从而确保培养出健康、积极向上、受过高等教育的下一代阿联酋公民。（阿联酋教育部，[2017](#)）

巴林倡导全人小学教育,旨在“在身体、心理、道德、社交和情感方面全面发展儿童,并为他们提供成为优秀公民所需的基本通识教育和技能”,但其课程中包含体育课（却不涉及健康教育）（联合国教科文组织，[2011a](#)）。其他类似国家包括伊拉克、约旦、科威特、阿曼、埃及和卡塔尔（联合国教科文组织，[2011m](#)）。

中南美洲国家,例如墨西哥、巴西、智利和阿根廷,都提倡体育教育,但其中不包含健康相关的科目或课程。大洋洲的瓦努阿图等国家甚至没有体育教育或健康教育（国际健康、体育、娱乐、运动和舞蹈理事会[ICHPER-SD], [2014](#)）。然而,大洋洲的大多数国家都深受澳大利亚和新西兰整体健康、身心健康与体育教育模式的影响。库克群岛设有健康教育和身心健康课程（包含体育教育和健康教育）。

（联合国教科文组织，[2011c](#)），萨摩亚的小学课程中也包含了健康、体育和体育教育（联合国教科文组织，[2011-l](#)）。显然,全球课程政策正在向整体建构主义方法转变。然而,关于这项课程改革在小学阶段的实施效果如何,仍然存在疑问。

参考

澳大利亚课程、评估和报告局 (ACARA)。(2012 年)。

澳大利亚课程体系概览:健康与体育教育。可访问http://www.acara.edu.au/verve/_resources/Shape_of_the_Australian_Curriculum_Health_and_Physical_Education.pdf获取。访问日期:2014年11月6日。

澳大利亚联邦政府。(2014)。健康与自我保健情况说明书。

摘自http://www.responseability.org/__data/assets/pdf_file/0011/10541/Wellbeing-and-self-care-Final.pdf。

Corbin, C. (2016). 体能素养对研究和实践的影响:评述。《运动与锻炼研究季刊》,87,14-27。
<https://doi.org/10.1080/02701367.2016.1124722>。

Curran, T. (2014)。用运动惩罚学生是鲁莽的政治姿态。

The Conversation. 检索自<https://theconversation.com/punishing-students-with-exercise-is-reckless-political-posturing-23495>。

Darling-Hammond, L. (2010)。稳步前进:芬兰构建强大的教学体系。《重新思考学校》,24, 30-35。

英国教育部。(2014)。学校行为与纪律。给校长和学校教职员工的建议。检索自https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/277894/Behaviour_and_Discipline_in_Schools_-_a_guide_for_headteachers_and_school_staff.pdf。

英国教育部。(2016)。个人、社会、健康和经济教育指南。检索自<https://www.gov.uk/government/publications/personal-social-health-and-economic-education-pshe/personal-social-health-and-economic-pshe-education>。

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。

戴伊,TR (1984)。理解公共政策。新泽西州恩格尔伍德克利夫斯:普伦蒂斯出版社。大厅。

Elliott, A. (2014)。与家庭建立联系。载于 S. Garvis & D. Pendergast (编),儿童时期的健康与福祉(第 190-205 页)。维多利亚州墨尔本:剑桥大学出版社。

欧盟委员会。(2019a)。芬兰概况。检索自https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/finland_en。

欧盟委员会。(2019b)。法国概况。检索自https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/primary-education-14_en。

欧盟委员会。(2019c)。德国概况。检索自https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/germany_en。

欧盟委员会。(2019d)。希腊概况。检索自https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/primary-education-20_en。

欧盟委员会。(2019e)。意大利概况。检索自https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/teaching-and-learning-primary-education-23_en。

欧盟委员会。(2019f)。苏格兰概况。检索自https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/teaching-and-learning-primary-education-50_en。

芬兰国家教育署。(2014)。基础教育新国家核心课程。检索自https://www.oph.fi/english/curricula_and_qualifications/basic_education/curricula_2014。

古德森, J. (1988)。课程的制定:论文集。伦敦:法尔默出版社。

爱尔兰政府。(1999)。小学课程:体育。

摘自https://www.curriculumonline.ie/getmedia/ca8a385c-5455-42b6-9f1c-88390be91afc/PSEC05_Physical-Education_Curriculum.pdf。

格里格斯, G. (编)。(2012)。小学体育教育导论。伦敦:

劳特利奇出版社。

Hickey, C., & Jin, A. (2010)。“我认为这是个好主意,只是我不知道该怎么做”:中国体育教育改革的斗争。《亚太健康、运动与体育教育杂志》, 1(1), 19-26。

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、运动和体育教育杂志》, 5, 181-192。https://doi.org/10.1080/18377122.2014.911057。

国际健康、体育、娱乐、运动和舞蹈理事会。(2014)。ICHPER-SD 与太平洋岛屿的联系。检索自<http://www.ichpersd-oceania.org/oceania-update>。

Jin, A. (2013)。中国体育课程改革:来自体育教师的视角。《体育与运动教育》, 18(1), 15-27。

Kilborn, M., Lorusso, J., & Francis, N. (2016)。加拿大体育课程分析。《欧洲体育教育评论》, 22, 23-46。
<https://doi.org/10.1177/1356336X15586909>。

Kogan, M. (1975)。教育政策制定。伦敦:Allen & Unwin。

Lynch, T. (2005). 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) 课程大纲及政策发展情况的学校反应评估 (未发表的博士论文), 澳大利亚天主教学大学, 澳大利亚。检索自<https://researchbank.acu.edu.au/theses/128/>。

Lynch, T. (2014). 澳大利亚课程改革 II: 健康与体育教育(HPE)。欧洲体育教育评论, 20(4), 508–524. <https://doi.org/10.1177/1356336X14535166>。

Lynch, T. (2015). Investigating children's spiritual experiences through the health and physical education learning area in Australian schools. *Journal of Religion and Health*, 54 (1), 202–220. <https://doi.org/10.1007/s10943-013-9802-2>.

Lynch, T. (2016). 健康、福祉和体育教育的未来: 通过本地和全球社区伙伴关系优化儿童的健康和福祉。

伦敦: 帕尔格雷夫·麦克米伦出版社。 <https://doi.org/10.1007/978-3-319-31667-3>。

Lynch, T., & Soukup, GJ (2016). “体育教育”、“健康与体育教育”、“体能素养”和“健康素养”: 全球术语混乱。 *Cogent Education*, 3(1), 1217–820. <https://doi.org/10.1080/2331186X.2016.1217820>。

Lynch, T. 和 Soukup, GJ (2017). 小学体育教育 (PE): 学校领导对课堂教师质量实施的看法。

Cogent Education, 1348925. <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/2331186X.2017.1348925>。

Macdonald, D. (2013). 新的澳大利亚健康与体育教育课程: 课程改革渐进主义的案例/支持? 亚太健康、运动与体育教育杂志, 4 (2), 95–108。

新加坡教育部。(2016)。体育教学大纲: 小学、中学和大学预科。检索自<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000246453?posInSet=7&queryId=ebc43f49-59d3-439a-b055-bd276554efc9>。

印度国家教育研究与培训委员会。(无日期)。健康与体育教育大纲: 一至十年级。检索自http://www.ncert.nic.in/html/fest/Microsoft%20Word%20-%20Final_Sullabus_on_H___P_I-X_for_Website.pdf。

新西兰教育部。(2019)。健康与体育教育。检索自<http://nzcurriculum.tki.org.nz/The-New-Zealand-Curriculum/Health-and-physical-education>。

Parkinson, E. (2015年8月16日)。迪克·特尔福德的研究发现体育运动可以提高NAPLAN成绩。《金融评论》。检索自<http://www.afr.com/news/special-reports/afr16srsportyourchildseducation20150814-giyyh4>。

Penney, D. (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。莫纳什大学教育学院。检索自<http://monash.edu/education/events/deans-lecture-series/dawn-penney.html>。

英国公共卫生署。(2015)。促进儿童和青少年的情绪健康和福祉:全校和学院方法。检索自https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/414908/Final_EHWP_draft_20_03_15.pdf。

Richards, R. (2016)。学校体育。检索自https://www.clearinghouseforsport.gov.au/knowledge_base/organised_sport/value_of_sport/school_sport。

Salmon, J., Arundel, L., Hume, C., Brown, H., Hesketh, K., Dunstan, D., ... Crawford, D. (2011)。一项旨在减少 8-9 岁儿童久坐行为并促进其身体活动和健康的整群随机对照试验:transform-us! 研究。BMC公共卫生,11,759。

国务院。(2016)。中国将加强学校体育教育。

摘自http://english.gov.cn/policies/latest_releases/2016/05/06/content_281475343244170.htm。

Thorburn, M., Jess, M., & Atencio, M. (2011)。重新思考课程:分析苏格兰课程目标修订期间体育教育作为“健康与福祉”一部分的潜在贡献。体育教育与运动教学法,16 (4), 383-398。

Thwaites, J. (2015年9月24日)。可持续发展目标:澳大利亚的双赢之举。检索自<http://theconversation.com/sustainable-development-goals-a-win-win-for-australia-47263>。

联合国儿童基金会。(2007)。儿童贫困的视角:富裕国家儿童福祉概览。对经济发达国家儿童和青少年生活与福祉的全面评估。因诺森蒂研究中心报告卡7 C。佛罗伦萨:联合国儿童基金会。检索自https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/rc7_eng.pdf。

阿联酋教育部。(2017)。阿联酋教育部宣布在阿联酋推行全新的体育与健康教育改革。

摘自<https://www.moe.gov.ae/En/MediaCenter/News/pages/sport.aspx>。

联合国教育、科学及文化组织。(2006)。世界教育数据:柬埔寨。检索自<http://www.ibe.unesco.org/sites/default/files/Cambodia.pdf>。

联合国教育、科学及文化组织。(2008)。亚洲体育教育和运动的创新实践。检索自 <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000158509>。

联合国教育、科学及文化组织。(2011a)。

世界教育数据:巴林。检索自http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Publications/WDE/2010/pdf-versions/Bahrain.pdf。

联合国教育、科学及文化组织。(2011b)。

世界教育数据:文莱达鲁萨兰国。检索自http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Publications/WDE/2010/pdf-versions/Brunei_Darussalam.pdf。

联合国教育、科学及文化组织。(2011c)。

世界教育数据:库克群岛。检索自http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Publications/WDE/2010/pdf-versions/Cook_Islands.pdf。

联合国教育、科学及文化组织。(2011d)。

世界教育数据:芬兰。检索自http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Publications/WDE/2010/pdf-versions/Finland.pdf。

联合国教育、科学及文化组织。(2011e)。

世界教育数据:印度尼西亚。检索自<http://www.ibe.unesco.org/sites/default/files/Indonesia.pdf>。

联合国教育、科学及文化组织。(2011f)。

世界教育数据:阿富汗伊斯兰共和国。摘自http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Publications/WDE/2010/pdf-versions/Islamic_Republic_of_Afghanistan.pdf。

联合国教育、科学及文化组织。(2011g)。

世界教育数据:伊朗伊斯兰共和国。摘自http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Publications/WDE/2010/pdf-versions/Islamic_Republic_of_Iran.pdf。

联合国教育、科学及文化组织。(2011h)。

世界教育数据:日本。检索自<http://www.ibe.unesco.org/sites/default/files/Japan.pdf>。

联合国教育、科学及文化组织。(2011i)。

世界教育数据:马来西亚。检索自http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Publications/WDE/2010/pdf-versions/Malaysia.pdf。

联合国教育、科学及文化组织。(2011j)。

世界教育数据:尼泊尔。摘自<http://www.ibe.unesco.org/sites/default/files/Nepal.pdf>。

联合国教育、科学及文化组织。(2011k)。

世界教育数据:菲律宾。检索自<http://www.ibe.unesco.org/sites/default/files/Philippines.pdf>。

联合国教育、科学及文化组织。(2011l)。

世界教育数据:萨摩亚。检索自http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Publications/WDE/2010/pdf-versions/Samoa.pdf。

联合国教育、科学及文化组织。(2011m)。

世界教育数据:世界教育数据 第七版 2010-2011。检索自<http://www.ibe.unesco.org/en/document/world-data-education-seventh-edition-2010-11>。

联合国教育、科学及文化组织。(2011n)。

世界教育数据:斯里兰卡。检索自http://www.ibe.unesco.org/sites/default/files/Sri_Lanka.pdf。

联合国教育、科学及文化组织。(2011o)。

世界教育数据:泰国。检索自<http://www.ibe.unesco.org/sites/default/files/Thailand.pdf>。

联合国教育、科学及文化组织。(2014)。

全球学校体育教育调查。检索自<https://unesdoc.unesco.org/images/0022/002293/229335e.pdf>。

联合国教育、科学及文化组织。(2016)。

联合国教科文组织关于教育促进健康和福祉的战略:为可持续发展目标做出贡献。检索自<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000246453?posInSet=7&queryId=ebc43f49-59d3-439a-b055-bd276554efc9>。

Yli-Piipari, S. (2014). 芬兰体育课程改革。Quest, 66 (4), 468-484。



5

“体育教育”的含义 教育”

本章介绍了“体育教育”的概念及其带来的全面福祉和健康益处,再次强调了其与儿童全面发展的关系(参见图1.1)。“学校教育”、“教育”、“福祉”、“健康”和“健康素养”等术语均在更广泛的体育教育(PE)领域内进行了定义和定位。第五、六、七章旨在阐释“体育教育与福祉”这一看似简单的表述及其书名背后的复杂性。那么,“体育教育”的字面含义究竟是什么?目前,许多不同的名称被用来指代最初的“体育教育”一词。这是由于儿童健康理念的差异所致。

在当今受科技(尤其是社交媒体)影响的教育中,信息来源极其丰富,这既有利也有弊。有人认为,其中一个障碍是教师和学生“在未评估其准确性和真实性的情况下,就从科技渠道获取了大量信息”

(Ornstein & Hunkins, 2017, 第306页)。如今,教师需要具备数字素养,即理解和使用科技。他们还需要具备分析技能,成为科技的“生产者”,这意味着能够控制和分析数据。然而,根据Ornstein和Hunkins (2017)的观点,

教师和学生往往只是被称为“大数据”的大量信息的消费者（而不是生产者）。奥恩斯坦和亨金斯认为,作为技术的消费者,所需的技能远低于作为生产者,因为“信息不一定是知识”（澳大利亚政府, 2014;格林菲尔德, 2012）。

随后,研究表明,负责体育教育实施的从业人员普遍存在认知上的困惑 (Lynch, 2016),其中包括普通课堂教师和体育专科教师。这具有重大意义,因为身体素质在所有儿童的教育中都至关重要。为了理解归属感、存在感和成为“接受过体育教育”的概念,以及它所带来的整体福祉和健康益处,有必要探讨以下术语:“学校教育”和“教育”;“福祉”;“健康”;“体育教育”;“健康与体育教育”;“体能素养”;“健康素养”;以及“优质体育教育”。接下来的三章将对这些术语进行定义,并阐述它们在体育教育 (PE)领域中的含义。

学校教育:理解不同的概念

体育教育领域中各种标签和品牌造成的诸多混乱,很大程度上源于对“教育”和“学校教育”这两个词的误解。人们常常将“教育”和“学校教育”混用,但它们本质上截然不同。传统意义上的学校教育指的是在学校的实体围墙内,于上午9点至下午3点的上课时间内,在教室里进行的学习和教学。然而,在当今社会,科技和媒体 (大数据)、课外活动、与家人和社区成员的联系/合作等因素,都对孩子的教育做出了巨大贡献,因此这种传统观念显得尤为重要。

Bass 和 Good (2004)也肯定了这一点,他们表示:“只为通过考试而接受教育的人,无法应对当今快速变化的世界。要使学生在当今世界取得成功,还需要更多的东西”(第 162 页)。

教育一词源于两个拉丁词：“educare”，意为训练或塑造；“educere”，意为引导（Bass & Good, 2004）。Bass（1997）认为，教育的真谛在于“educare”与“educere”之间的平衡，即知识的传承和学生为未来将面临的变化做好准备。教育的定义是：“传授或获取一般知识、培养推理和判断能力，以及为自身或他人的成熟生活做好智力准备的行为或过程”（<http://www.dictionary.com/browse/education>）。这一定义也表明，教育是一个终身学习的过程，这一理念多年来一直被视为教育的目的（建构主义方法），并且对21世纪的终身学习技能至关重要。

根据英国的经验，柯克指出，“自至少 20 世纪 40 年代以来，终身体育活动的理念一直是世界各地体育教育工作者的普遍愿望，事实上，这也是体育教育在学校课程中存在的理由”（Kirk, 2014 年,第 105 页）。这与英国“国家课程”的目标一致（1999 年,第 3 页）。

因此,本国家课程与更广泛的学校课程的重点在于确保学生从小培养学习所需的基本读写和计算能力;保障他们获得全面、完整的学习权利;培养他们的创造力;并赋予教师自主权,让他们找到最佳方法,激发学生对学习的热爱和终身投入。(第3页)

因此,教育不仅仅是学校教育,它涉及的利益相关者远不止学校本身,而且贯穿人的一生。1999年,英格兰、威尔士和北爱尔兰的国家课程优先考虑基本的读写和计算能力,这对于健康素养至关重要(参见第 65页)。总之,“学校教育”侧重于技能和能力的培养,其目的在于实用性目的;而教育则关注知识和理解(澳大利亚政府, 2014)。

澳大利亚也经历了类似的终身教育转变。1989年4月,澳大利亚教育委员会(AEC)批准了……

由各州、领地和联邦教育部长制定的十项共同认可的国家教育目标。标题中的“教育”一词指的是学校,而目标5则特指终身教育:

5. 为进一步的教育和培训奠定基础,包括知识和技能、尊重学习以及终身学习的积极态度。(AEC, 1994,第52页)

《国家声明与概况》确立了目标,并启动了1999年昆士兰州健康与体育教育(HPE)课程大纲的规划和发布。HPE声明与概况的发布“促使澳大利亚各州和领地审查并更新其HPE课程”(Macdonald、Glasby和Carlson, 2000年,第5页),这标志着终身学习者所重视的特质发生了转变。因此,昆士兰州的学校课程旨在帮助学生培养终身学习者的特质(参见第27页)。

这些终身教育的特质与当时英格兰和威尔士的国家课程中的“个人、学习和思考技能”密切相关。

(PLTS)框架。“该框架本质上涵盖了以下基本技能:自我管理;人际关系管理;以及学习、表现和工作管理”(QCA, 2011)。它通过推广多种教学方法,促进学生积极参与,并通过将目标和生活技能融入各个课程领域,从而实现这一目标。PLTS框架包含六组技能:

独立探究者, 创造性思考
者, 反思型学习者,
团队合作者, 自我管理
者, 有效参与者
(QCA, 2011)。

在美国,体育教育也特别强调终身学习的重要性,并将其视为一种不同于学校教育的概念。格雷厄姆

Holt-Hale 和 Parker (1998, p. 4) 认为,学校体育课应该是“符合儿童发展阶段的教育体验,旨在提供即时和终身的益处”。如前所述,在美国,各州自行制定教育政策和实施课程。

虽然没有统一的国家课程标准,但有一套名为“综合学校体育活动计划”(CSPAP)的国家体育活动和体育教育框架。CSPAP采用多组分方法,利用学生每天的各种体育活动时间,培养他们终身保持体育锻炼的知识、技能和信心。它“体现了所有组成部分之间的紧密协调和协同作用:以高质量的体育教育为基础,在课前、课中和课后开展体育活动,加强教职工参与,并促进家庭和社区参与”(美国疾病控制与预防中心[CDCC], 2013,第12页)。

课程在第 6 章中有更详细的讨论,但目前可以明确的是,课程提倡终身和全面的“教育”方法,它补充了“学校教育”或“培训”的概念,但又远不止于此。

健康、幸福与福祉

全球普遍认为,社会情感学习 (SEL)应成为儿童正规教育的重要组成部分 (Durlak & Weissberg, 2005; Hargreaves, 2000; Payton et al., 2008; Zins, Weissberg, Wang, & Walberg, 2004)。最新的神经科学研究也支持这一观点,该研究“证实了情绪对儿童认知能力的强大影响,表明情绪既可以促进也可以阻碍儿童的学习过程”(Djambazova-Popordanoska, 2016, p. 1)。因此,身心健康为儿童的健康发展和学业成功奠定了坚实的基础。尽管如今人们将身心健康视为优先事项,但多年来,它已逐渐发展成为课程中的一项基本需求,并与身体层面有着最紧密的联系。

健康福祉理所当然地被纳入健康课程,世界卫生组织 (WHO)对健康的定义 (参见)就证明了这一点。

36)此外,国际上对 “

教育与健康之间的相互关系,需要采取更全面的学校健康方法以及跨部门的协调行动”(联合国教科文组织, 2016年,第6页)。然而,有人认为,在课程中引入健康的多维度概念需要明确的界定。

在英国,Griggs (2015 年,第 3 页)指出,“在公共政策领域和更广泛的世界中,‘健康和福祉’的定义、用法和功能仍然存在很大的歧义”。

一个广为流传且简单易懂的幸福定义是“对自身和生活状态感到满意”的状态(澳大利亚联邦政府, 2014a,第1页),但有资料显示,全世界并没有一个统一的幸福定义(Garvis & Pendergast, 2014)。美国疾病控制与预防中心(CDC)提供了更多细节:

目前对于幸福的定义尚无统一共识,但普遍认为,幸福至少应包括积极情绪和心情(例如,满足感、快乐)、无消极情绪(例如,抑郁、焦虑)、对生活感到满意、获得成就感以及积极的生活状态。(http://www.cdc.gov/hrqol/wellbeing.htm# three)

英国一项名为“巢穴”(Nest)的循证福祉框架,汇集了超过4000名儿童、青少年、家长、研究人员和从业人员的意见,旨在提升青少年的福祉。该框架概述了六个重要领域的投资重点,只有这六个领域都具备,青少年才能拥有良好或较高的福祉。这六个领域包括:被爱与安全;物质基础;健康;学习;参与;积极的身份认同感;以及文化(ARACY, 2019)。高质量的生活需要一个包容友好的环境,让成员感受到爱与安全,并能充分发挥自身潜力。

所有成员都能在教育环境中真正体验到“归属感、存在感和成长感”,从而获得身心健康。

研究证据表明,规律的体育锻炼能够促进心理和社交健康(参见第12章),并能改善认知记忆(Zhu等人, 2014)(参见第14章)。建议幼儿和学龄前儿童每天至少进行3小时的体育锻炼,建议5-12岁儿童每天进行60分钟中等至高强度的体育锻炼,以促进其社交、情感、智力和认知发展。

健康益处（澳大利亚联邦政府，2014b）。这与美国卫生与公众服务部发布的《美国人体育活动指南》（2008）相一致，该指南建议每天至少进行60分钟的运动，并鼓励人们投入更多时间进行中等强度或高强度有氧运动（每周至少3天）。美国指南还建议，这些运动时间应包括肌肉和骨骼强化活动。

健康素养

以下关于健康素养的详细信息摘自 Lynch (2016)。健康素养与终身教育相关，尤其指终身促进健康的行为。顾名思义，健康素养源于读写能力低下及其对健康结果的负面影响 (Nutbeam, 2008)。澳大利亚课程中的健康、体育和体育教育 (HPE) 将健康素养定义为：

能够有选择地获取和批判性地分析信息，了解并利用社区服务和资源，并采取行动促进自身和他人的健康。这包括在线信息和网站，以及来自朋友、家人和医疗专业人员的信息。

健康素养有三个维度：功能性、互动性和批判性。

(ACARA, 2016 年,第 70 页)

根据纳特比姆的观点，“健康素养”一词有两种概念化理解：优势和风险；“两者都取决于读写能力和计算能力的基础，并且与具体情境和环境密切相关”（纳特比姆，2008，第2076页）。纳特比姆总结道：“阅读、口语表达和计算能力发展不足的人不仅接触传统健康教育的机会较少，而且运用所接收信息的能力也较弱”（纳特比姆，2008，第2077页）。

健康素养作为一个概念，提倡为生活和福祉做好准备，使知识和技能能够在不同的情境中转移和调整，“在对他们有意义的情境中发展知识和理解”（Quennerstedt、Burrows 和 Maivorsdotter，2010 年,第 105 页）。

参考

澳大利亚课程、评估和报告局。(2016)。澳大利亚课程:健康与体育教育 8.3 版。悉尼:ACARA。

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

澳大利亚政府。(2014)。澳大利亚课程审查:最终报告。

摘自https://docs.education.gov.au/system/files/doc/other/review_of_the_national_curriculum_final_report.pdf。

澳大利亚儿童与青少年研究联盟 (ARACY)。(2019)。行动中的巢穴。检索自<https://www.aracy.org.au/the-nest-in-action>。

Bass, RV (1997)。教育的目的。《教育论坛》，61(2)，128-132。

Bass, RV 和 Good, JW (2004)。教育关怀与教育:教育系统能否达到平衡?教育论坛，68(2)，161-168。

美国疾病控制与预防中心。(2013)。综合学校体育活动计划:学校指南。检索自https://www.cdc.gov/healthyschools/physicalactivity/pdf/13_242620-A_CSPAP_SchoolPhysActivityPrograms_Final_508_12192013.pdf。

美国疾病控制与预防中心。(2018)。如何定义幸福感?

摘自<https://www.cdc.gov/hrqol/wellbeing.htm#three>。

澳大利亚联邦政府。(2014a)。健康与自我保健情况说明书。

摘自http://www.responseability.org/__data/assets/pdf_file/0011/10541/Wellbeing-and-self-care-Final.pdf。

澳大利亚联邦政府。(2014b)。您的孩子每天进行60分钟的体育活动吗?让您的孩子动起来,少坐,终身保持活力!澳大利亚体育活动和久坐行为指南:5-12岁。检索自[http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/F01F92328EDADA5BCA257BF0001E720D/\\$File/brochure%20PA%20Guidelines_A5_5-12yrs.PDF](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/F01F92328EDADA5BCA257BF0001E720D/$File/brochure%20PA%20Guidelines_A5_5-12yrs.PDF)。

Djambazova-Popordanoska, S. (2016)。教师对社会情感学习的看法和实践:多案例研究方法(未发表的博士论文)。澳大利亚墨尔本迪肯大学。

Durlak, JA 和 Weissberg, RP (2005)。积极青少年发展项目的主要元分析。华盛顿特区:应邀在美国心理学会年会上发表的报告。

Garvis, S. 和 Pendergast, D. (2014)。儿童时期的健康与福祉。Port。墨尔本,维多利亚州:剑桥大学出版社。

Graham, G., Holt-Hale, SA, & Parker, M. (1998). 儿童运动 体育教学的反思方法 (第4版)。加利福尼亚州山景城:Mayfield。

Greenfield, S. (2012). 大脑的未来 西澳大利亚大学。

摘自<https://www.youtube.com/watch?v=Aa7qhUth7QY>。

Griggs, G. (2015). 理解小学体育教育。伦敦:Routledge。

Hargreaves, A. (2000). 复杂的情绪:教师对与学生互动的看法。教学与教师教育, 16, 811-826。

Kirk, D. (2014). 体育教育未来发展的关键时期?探索弗里茨·杜拉斯的遗产。亚太健康、运动与体育教育杂志, 5(2), 103-116. <https://doi.org/10.1080/18377122.2014.906055>。

Lynch, T. (2016). 健康、福祉和体育教育的未来:通过本地和全球社区伙伴关系优化儿童的健康和福祉。

伦敦:帕尔格雷夫·麦克米伦出版社。 <https://doi.org/10.1007/978-3-319-31667-3>。

Macdonald, D., Glasby, T., & Carlson, T. (2000). 昆士兰风格的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。

Nutbeam, D. (2008). 健康素养概念的演变。社会科学医学, 67, 2072-2078。

Ornstein, AC 和 Hunkins, FP (2017)。课程:基础、原则和问题 (第7版)。波士顿, 马萨诸塞州:Pearson 教育领导力。

Payton, JW, Weissberg, RP, Durlak, JA, Dymnicki, AB, Taylor, RD, & Schellinger, KB (2008). 社会情感学习对幼儿园至八年级学生的积极影响:来自三项科学评论的发现。

伊利诺伊州芝加哥:学术、社会和情感学习合作组织。

QCA. (2011)。个人学习和思维技能框架。检索自<https://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20110215111658/http://curriculum.qcda.gov.uk/key-stages-3-and-4/skills/personal-learning-and-thinking-skills/index.aspx>。

Quennerstedt, M., Burrows, L., & Maivorsdotter, N. (2010). 从教导年轻人保持健康到学习健康。教育与民主, 19(2), 97-112。

联合国教育、科学及文化组织。(2016)。

联合国教科文组织关于教育促进健康和福祉的战略:为可持续发展目标做出贡献。检索自<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000246453?posInSet=7&queryId=ebc43f49-59d3-439a-b055-bd276554efc9>。

美国卫生与公众服务部。(2008)。2008年美国人体育活动指南。检索自<https://health.gov/paguidelines/2008/pdf/paguide.pdf>。

Zhu, N., Jacobs, DR, Schreiner, PJ, Yaffe, K., Bryan, N., Launer, LJ, ... Sternfeld, B. (2014). 中年人的心肺适能与认知功能: CARDIA 研究。神经病学, 82(15), 1339-1346。https://doi.org/10.1212/wnl.0000000000000310。

Zins, JE, Weissberg, RP, Wang, MC 和 Walberg, HJ (编辑)。(2004)。通过社交和情感学习培养学业成功: 研究表明了什麼? 纽约: 教师学院出版社。



6

为学生提供“体能”教育福利

本章旨在继续阐明体育教育的各项术语,探讨“健康与体育教育”(HPE)、“体能素养”和“优质体育教育”(QPE)等概念。因此,本章将探讨体育教育的本质、归属感和发展过程,尤其关注其与儿童全面发展的关系(参见图1.1)。本章对这些概念进行了定义,并将其置于更广泛的体育教育(PE)领域中进行阐述。此外,本章还将探讨世界各地体育课程的实践,并分析其与近期倡导“福祉”理念转变的关联。最后,本章指出了研究的不足之处:“高质量的整体性体育教育在实践中究竟是什么样的?”

“健康与体育教育(HPE)”和“优质体育教育(QPE)”

文献表明,健康的概念依赖于幸福感的概念,而幸福感被解释为生理、社会和心理健康之间复杂的相互关系(Garvis & Pendergast, 2014)。如前所述,生理维度与幸福感之间的联系是

这一点在课程文件中有所体现（参见第43页）。澳大利亚的《国家健康与体育教育声明和概况》遵循了十项国家教育目标。

目标九是“促进学生的身体发育、个人健康和体能,并鼓励他们创造性地利用闲暇时间”。

（澳大利亚教育委员会, 1989）,这凸显了健康、体育和体育教育（HPE）作为澳大利亚教育体系关键学习领域的重要性。澳大利亚教育委员会于1991年建议为八个广泛的学习领域制定陈述和概况,其中健康、体育和体育教育是其中之一（澳大利亚教育委员会, 1994）。这有效地“重新确立了健康、体育和体育教育作为儿童学习的重要组成部分”（Dinan-Thompson, 1998,第4页）。

Bradshaw、Hoelscher 和 Richardson（2007,第8页）将幼儿早期福祉定义为“儿童权利的实现,以及每个儿童根据自身能力、潜能和技能充分发挥潜能的机会”。儿童福祉的重要性及其与教育中身体层面的具体联系,似乎最初是在英国的幼儿早期课程资料中被提出的。英格兰和威尔士国家课程中针对“幼儿早期基础阶段”（EYFS,0-5岁,2008年）的法定框架包含六个学习和发展领域,这些领域被认为同等重要且相互关联。社交与情感学习（SEL）（心理健康和福祉）占据重要地位,是这六个领域中的第一个:个人、社交和情感发展。报告指出,在六个学习领域中,“任何一个领域都不能孤立地进行。它们同等重要,相互依存,共同支持儿童发展的全面发展”（2008,第11页）。此外,“所有领域都必须通过有计划、有目的的游戏来进行,并平衡成人引导的活动和儿童自主发起的活动”（2008,第11页）。

如今,早期基础阶段（EYFS）法定框架已更新,优先关注三个领域,这三个领域“对于激发儿童的好奇心和学习热情,以及培养他们的学习能力、建立人际关系和茁壮成长至关重要”（英国教育部, 2017,第7页）。这三个主要领域是:

·沟通和语言; ·身体发育;以及 ·个人、社交和情感发展。

在澳大利亚,维多利亚州幼儿发展框架 (VEYDF)阐明了健康、体育和体育教育 (HPE)学习领域与儿童福祉之间的关系和责任。对于成果三“儿童拥有强烈的幸福感”,该框架将幸福感分为两个方面(参见……)。

图1.1 (第 11 页) :

·儿童在社交、情感和精神健康方面变得强大; ·儿童对自己的健康和身体健康承担越来越多的责任 (DEECD, 2009 年,第 23 页)。

将幸福感分为两大类对体育教育意义重大。值得注意的是,虽然健康、体育和体育教育 (HPE)是课程中唯一与幸福感明确相关的学习领域,但它并非也不可能包揽所有幸福感的发展。这一表述承认,所有方面的幸福感都需要进行明确的教学。与早期基础阶段 (EYFS)的理念类似,学习需要有目的地规划。Cale 和 Harris (2019,第 5 页)也支持这一观点:“只有当体育活动、体育教育和运动的体验是积极的,并且经过明确的规划和结构化以产生特定结果时,才能获得心理和社会益处。”此外,Bailey 等人 (2009)通过对研究论文的回顾总结指出,体育教育所宣称的许多教育益处高度依赖于情境和教学变量。

美国国家体育与体育教育协会 (2007)指出体育课程的五个前提条件:

1. 任何体育教育计划的最终目的都是帮助儿童培养技能、知识和兴趣,从而终身享受体育活动。
2. 儿童应进行与其发育水平相适应的体育活动。
3. 课间休息和体育课都是学校课程中重要的不同部分。
4. 体育活动和体育课不是一回事。
5. 体育教育和青少年体育运动有所不同 (NASPE, 2007, 第 4-5 页)。

为了使体育课程在培养终身参与健康活动、从而优化身心健康方面发挥作用,学校必须实施高质量的健康、体育和运动课程 (NASPE,

(2007;昆士兰州政府, 2003)。“提高学校体育教育质量是目前有充分文献支持的最佳干预措施。”

促进青少年体育活动”(ACHPER WA 分会, 1999 年, 第 9 页)。来自美国一项针对学生的全国性调查的研究数据 (年份不详)。

4至12岁的调查显示,喜欢体育锻炼是其中一项重要因素。

影响人们参与体育活动的最重要因素

校外 (Sallis,Prochaska,Taylor,Hill 和 Geraci, 1999)以及

如果学校期间剥夺了孩子们进行体育活动的机会,他们就不会自愿地进行体育锻炼来弥补缺勤 (Dale,Corbin,

& Dale, 1999)。

庞格拉齐指出,“生命中最重要莫过于健康。没有健康,其他一切技能都失去了意义和用处”(2000,第18页)。庞格拉齐的

有观点认为,高质量的体育课程应该优先于其他学科/学习领域。高质量的体育课程,

它不仅没有被忽视或在学校课程中被边缘化,反而对儿童的发展起着主导作用。

小学低年级阶段,它能改善儿童的身心健康,并且

终身参与体育活动的可能性。在

健康的各个维度:生理、社交、情感、心理和精神。

虽然人们承认所有因素都很重要,但术语中明确提及的“物理”因素以及运动的价值构成了……

健康与“体育”教育学习领域的基础。

健康与体育教育是课程中的关键学习领域。

它着重培养学生参与体育活动所需的运动技能和概念,使他们能够胜任且自信地参与其中。学生的知识、理解、技能和素养。

通过运动促进健康和体育教育的发展

终身持续参与,进而带来积极的健康。

结果,运动能力和自信心被视为一项重要的指标。

个人和社区资产需要发展、完善和重视。

运动学研究也为学生带来了挑战和机遇。

旨在提升一系列有助于身心健康的个人和社交技能及行为。(ACARA, 2019)

研究表明,要实现全面的健康与体育教育(HPE),学生首先必须接受“体育教育”(Lynch & Soukup, 2016)。因此,尽管人们普遍认为健康可以通过所有健康维度来实现,但健康与体育教育的重点在于体育的身体维度。联合国教科文组织指出,“体育教育是积极行为模式的基础,也是让儿童和青少年系统地参与全面健康生活方式的最佳途径”(2015,第44页)。

20世纪90年代初,澳大利亚参议院调查委员会对高质量体育课程的概念进行了定义和认可。该调查委员会的一项建议是,应为所有儿童提供高质量的体育教育机会,并要求“所有体育教育课程,特别是小学阶段的课程,应优先由合格的体育教师进行或在其监督下进行”。

(澳大利亚联邦政府, 1992年,第 xxi 页)。如今,这项建议仍然有效,因为它尚未实现;“每所小学都应该有一名具有高等教育资格的健康与体育教师,为所有学生提供体育课,并支持课堂教师让学生在整個上学日进行体育活动”(AHKA, 2019年)。

因此,小学要开设高质量的体育健康教育课程,就需要配备专业的体育教师,或者如Cale和Harris所称的“高素质专业人员”(2019),因为“多项澳大利亚研究表明,课堂教师缺乏开展体育教育课程的资质和信心,主要是由于教师培训不足”(Lynch 2015; Morgan & Bourke, 2005,第7页)。教师可以对学生关于体育教育价值的看法产生影响,无论是积极的还是消极的(Solmon & Carter, 1995),尤其是学生对体育活动的看法(Lee, 2002)。美国疾病控制与预防中心(CDC)强调“鼓励青少年参与适合其年龄、充满乐趣且形式多样的体育活动”的重要性(CDC, 2013)。此外,“高质量的体育教育对所有儿童在发展和教学上都具有相关性”(NASPE, 2007年,第3页)。

高质量的教学是任何体育课程的重要组成部分,然而,在课程的设计和开发阶段,还应考虑其他方面,例如参与者的乐趣和享受(Garcia,Garcia,Floyd,

(Henderson、Glancy 和 Little , 1999;英格兰体育协会, 2019;威尔士体育协会, 2015) 。如果儿童喜欢通过运动进行学习,他们就会对体育活动抱有积极的态度 (Henderson、Glancy 和 Little, 1999;英格兰体育协会, 2019;威尔士体育协会, 2015) ,并且“他们更容易参与其中”(Garcia 等, 2002,第3页) 。因此,项目的实施方式对于其趣味性、吸引力和成功至关重要。

建议教师“设身处地地为孩子着想”(Morgan, 2005,第16页),使游戏和体育课变得有趣,成为积极的社交体验 (Pangrazi, 2000) ,这支撑了1999年昆士兰州 HPE 课程的社会文化方法,该方法充满了强烈的社会正义原则 (QSCC, 1999) 。

因此,在学生兴趣和能力各异的班级中,“乐趣”、“参与”和“投入”等要素需要惠及所有孩子;这说起来容易做起来难。高质量的学校体育课不仅要面向那些在运动或竞技领域表现优异的孩子,也要面向那些喜欢骑自行车、徒步旅行或游泳等个人活动的孩子:“我们需要为他们所有人提供选择”(Boss, 2000,第5页) 。

体育活动对缺乏运动技能和肥胖的青少年尤其有益,因为这些孩子需要找到他们喜欢的、合适的体育活动 (Pangrazi, 2000) 。这种体育教育方法被称为“新体育教育”。

(Boss, 2000)强调新式健康、体育和体育课程要求教师采取社会批判的视角,“以理解‘新一代学生’和‘新时代’的背景”(Tinning, 2004,第251页) 。因此,当代健康、体育和体育教师需要将批判教育学融入到他们的教学实践中 (Tinning, 2004) 。

包容性课程可以通过以下方式实施:“布置开放式任务,让孩子们根据自身能力不断进步;并调整传统的团队运动,缩小团队规模,让每个人都有更多机会练习技能”

(Boss, 2000,第4页) 。这取代了以往的接力赛或器材匮乏的大组比赛,在这些比赛中,许多孩子只能在一旁观看,等待轮到自己 (Boss, 2000) 。因此,课堂需要配备充足的器材来实施这种新的教学方法。参议院调查建议,体育教育的经费应与其他重点学习领域相当 (澳大利亚联邦政府, 1992) 。

学校在促进和发展儿童参与各种体育运动方面发挥着至关重要的作用 (Cale & Harris, 2019)。“目前只有学校提供了一个环境,让孩子们可以体验和学习各种各样的体育活动,并选择最适合自己的活动”(Moore, 1994,第24页)。

因此,为了在小学实施高质量的体育课程,学校必须拥有充足的设备和设施。由于实施这些课程需要一定的技能和专业知识,因此最好聘请专业的体育教师 (Clarke, 2000)。

庞格拉齐列出了高质量体育课程的基本组成部分:

- 遵循课程标准;
- 以学生为中心,符合学生发展阶段;
- 将体育活动和运动技能作为课程的核心。
- 克;
- 教授管理技能,培养自律精神;
- 促进所有学生的包容;
- 强调正确的学习方法,而不是结果;
- 促进终身个人健康;以及
- 教授责任感和合作精神,并促进多样性

(2001年,第18页)。

众所周知,“并非每个体育教育项目都是高质量的项目”。有些体育课只不过是“有组织的课间休息”(Graham、Holt-Hale 和 Parker, 1998,第6页),这不仅未能实现其在增强健康、体能、技能和自尊心等口号下所宣扬的诸多目标,而且常常加剧了它试图克服的问题。有人认为,“如果体育课教学不当或缺乏敏感性,它对学生的负面影响可能大于正面影响”。

(Tinning、MacDonald、Wright 和 Hickey, 2001年,第181页)。

因此,体育教师需要能够教授和指导高质量的健康与体育教育课程,涵盖身体活动、健康和个人发展等各个方面。Lynch (2017a)的一项研究发现,通过领导力,辅以清晰的沟通和“全校参与”的方法,健康与体育教育的实施是可以实现的。Cale 和 Harris (2019, p. 13) 也提倡这一点:“具体而言,需要采取协调一致的全校参与方式。”

教授健康知识将有助于年轻人将不同领域的学习联系起来。涵盖广泛的学科。此外,我们还可以采用有助于……的教学方法。学生们将所学知识与自身及日常生活联系起来”。

领导力确实需要教师具备体育教育领域各种教学法的知识和理解,以及以下意识:

选择最适合每种特定学习体验的方法(丁宁, 1999)。体育教师通常需要选择具有批判性、社会公正性的方法。

与传统主流的以科学和表现为基础的体育教育教学法(侧重于动作的技术成果)不同,建构主义教学法对于对抗体育教育的弊端是必要的。

历史上一直存在的各种意识形态。

在全球范围内,学校体育课程一直受到性别歧视、精英主义、健康主义、个人主义和中胚层主义意识形态的影响。

(Colquhoun, 1991,1992; Hickey, 1995; Kirk, 1992; Kirk & Twigg, 1993; 斯科拉顿, 1990; 锡宁, 1990; 锡宁和菲茨克拉伦斯, 1992; 镀锡等, 1993)。批判性的社会公正教育学将要求教师具备以下素质:

接受过这种教学模式培训和教育的教师(Tinning, 2004)。韦伯斯特建议“小学教师职前教育”。

包括与教学大纲内容直接相关的必修单元,并为教师提供更多专攻体育课程的机会。”

(2001年,第1页)。

联合国教科文组织认可终身学习和多层次教育。

“体育教育是终身参与体育活动的切入点”(2015,第6页),并且是“提供所有体育活动的最有效途径”。

使儿童和青少年具备终身参与社会所需的技能、态度、价值观、知识和理解力”(2015,第6页)。总之,

根据联合国教科文组织的定义,高质量的体育教育应包括:

运用运动能力来构建思维、表达情感和丰富生活理解。通过竞争与合作,学习者能够增进理解。

规则结构、惯例、价值观、绩效标准的作用

公平竞争,互相赞赏彼此不同的贡献,同时也要体会团队合作的要求和益处。此外,学习者

了解如何识别和管理风险,完成分配的任务,以及

学会为自己的行为负责。他们学会了如何应对

无论成功还是失败,以及如何根据他们的表现来评估绩效。

通过这些学习经验,QPE能够帮助学生接触到清晰、一致的价值观,并强化他们对自身和他人的过往成就的认识。

通过参与和表现展现亲社会行为。(2015,第14页)

Alderman、Beighle 和 Pangrazi (2006)认为,当教师提倡“内在兴趣”时,儿童对体育课的喜爱程度会提高。

动机、感知到的身体能力,以及创造一种以掌握为导向的学习环境” (第 41 页)。

体能素养

正如Lynch和Soukup (2016)所发表的, PE和HPE这两个术语之间模糊不清的灰色地带催生了新的概念和趋势。

为了代表和取代“体育教育”的原始含义,出现了许多术语,其中之一就是“体能素养”。科尔宾告诉我们,体能素养

识字并不是一个新词,早在20世纪初就有人提及过。

20 世纪 50 年代后期再次出现 (2016 年,第 15 页)。早期对体能素养的定义指的是能够阅读或写作 (Corbin, 2016) ,但“从最广泛的意义上讲,‘识字’意味着接受教育”(Richards, 2016,第 1 页)。

体育教育在过去一直被誉为“通过体育进行的教育”。

因此,物理层面 (Corbin, 2016,第14页)与……之间存在着紧密的联系。

“读写能力”和“教育”的语义 (Lounsbery & McKenzie, 2015) 。

高质量的体育教育要素被重新确立为“体能素养”这一新旧概念的关键要素。理查兹在以下方面提出了共同的主题:

文献指出,“体能素养是一个终身学习的过程,需要不断积累。”

基本运动技能的掌握程度是核心组成部分,

它包含了促进自信行动的知识、态度和动机”(2016,第1页)。Lynch和Soukup提出,“相比之下,

从健康与体育教育 (HPE)的角度来看,体能素养 (PL)顾名思义只关注一个维度。

此外,“PL尚未在国际私股权领域定位”,

或学科内的知识体系”(2016,第19页)。Cale和Harris

(2019)确定英国的体能素养如何影响了

学校的体育活动和体育课总体上是重点。他们在书中指出:

提供对体育活动的整体视角,但同样类似于体育活动

识字教育只涉及一个方面 身体方面。

关于体能素养的出版物通常由政府资助的机构和部门出版,这些机构和部门往往与政府治理联系在一起,而并非总是与教育本身相关(参见第35页)。这在一定程度上解释了该概念的演变,也是人们对“教育”(建构主义)和“学校教育”(行为主义)这两个术语误解的结果(参见第60页)。在澳大利亚,关于体能素养的文献有限,主要由澳大利亚体育委员会(Richards, 2016)和国家体育研究所出版。同样,在英国,青少年体育信托基金制定了小学体能素养框架。另一个例子是加拿大的“健康积极生活与肥胖研究小组”,该小组被认为是体能素养评估领域的领导者(Corbin, 2016)。

“体能素养”一词对不同机构而言含义各异。文献指出,这可能会给教师和学生带来困惑(Corbin, 2016; Griggs, 2015; Lounsbery & McKenzie, 2015; McKenzie & Lounsbery, 2016)。Lounsbery和McKenzie(2015,第143-144页)提醒,应谨慎使用“体能素养”一词,因为它容易被视为对本已模糊不清的学习领域的补充。

“体能素养”一词被美国国家K-12体育标准采纳,既未广泛征询专业人士的意见,也未进行市场调研。迄今为止,采纳该术语的理由普遍认为,它有助于提升体育专业的地位,使其更加清晰明确,并与当前的通识教育趋势保持一致。我们完全同意体育教育需要更加清晰的界定。然而,迄今为止,尚无证据表明使用和推广“体能素养”一词会有任何益处。目前关于体能素养的同行评审出版物寥寥无几,而且没有一篇是基于数据的研究。

这种混淆也存在于教育领域。在英国,体育教育协会(AfPE)对体育的定义是基于“学校教育”的概念,而不是归属感、存在感和“受过教育”的状态:

学校课程安排时间内进行的有计划、循序渐进的学习,面向所有学生。这包括“学习运动”(即提高身体机能)和“运动”。

学习（例如通过运动学习,以及超越体育活动的各种技能和理解,例如与他人合作）。学习的背景是体育活动,儿童体验各种各样的活动,包括体育运动和舞蹈。(2016)

与澳大利亚类似,英国也实行全国统一课程,但澳大利亚幅员辽阔（与美国类似）,这给各地区课程的一致性造成了诸多障碍。相比之下,英国的国土面积小得多,其全国统一课程的实施似乎也更加一致。

英格兰国家课程的关键学习领域是“体育”（2016a）。值得注意的是,该课程提倡的是高质量体育（也称为“优质体育”）,而非体能素养（与美国不同）,尽管如前所述,它似乎确实受到了体能素养概念的影响（参见第77页）。作为独立的学习领域,英格兰（2016b）设有个人、社会、健康和经济教育（PSHE）,其中建议：

学校应酌情利用 PSHE 教育,在国家课程、基础学校课程和法定指导中已概述的法定内容的基础上,进一步拓展以下方面:毒品教育、金融教育、性与关系教育（SRE）以及体育活动和饮食对健康生活方式的重要性。

因此,如前所述,PSHE并非强制性课程,学校可以自主决定如何实施这些指导方针。由于PSHE是选修课,英国似乎用体能素养填补了“儿童全面健康发展”理念的空白。Jurbala（2015）的观点也支持这一理论,他认为体能素养已经成为“全面发展”的替代术语。

麦肯齐和朗斯伯里（2016,第1页）提出疑问:“名字里有什么?它具有物质性吗?”识字难道不就是换了个名字的玫瑰吗?此外,他们还建议:

国际体育活动/健身专家对体能素养的定义缺乏共识。如果专家们都不确定体能素养是什么,那么普通民众和政策制定者又该有多么困惑呢?许多人已经无法区分……

在体育活动、身体素质和体育教育等术语中,再增加一个术语 (体能素养)只会加剧混乱。

如前所述,简而言之,体能素养就是体育教育 (Kirk, 2013) 。Kirk将体能素养描述为 “一种关于体育教育的哲学立场” (2013,第 975 页) 。这种立场与体育教育中的整体性论述相关,并植根于包容性的理念之中。因此,体能素养的许多特征并非新颖,而是借鉴自体育教育,特别是与 “高质量体育教育”和 “终身体育教育”相关的文献。

根据 Lynch (2017b) 的说法, QPE:

促进儿童身心健康 提供有计划、循序渐进且包容的
学习体验 要求所有儿童都有机会掌握基本运动技能 (FMS) ,最好在七岁
之前掌握 要求教育者具备运动基础知识

以及包容性的社会文化方法。

然而,正如前文所述,文献表明,在公共政策领域乃至更广泛的社会层面,“健康与福祉”的定义、用法和功能在全球范围内存在着 “显著的模糊性” (Griggs, 2015,第3页) 。开篇段落中提出的观点认为,实施高质量的体育教育以促进身心健康是一项复杂且多方面的工作,而许多相关的论述 (Garvis & Pendergast, 2014)进一步加剧了这一问题。第七章和第八章将探讨实践者在这方面的困惑。

如今,课堂教师被要求成为健康与福祉专家,却无需成为体育专家。这本身就是一个悖论,也与本书的前提相悖 要成为健康与福祉专家,也必须是体能方面的专家。在小学内外,体能方面的支持和实施 “如何”进行,这个问题与 “为什么”必须继续将小学作为重点关注对象息息相关 学校是实现 “包容性优质体育教育”的关键。

参考

- 澳大利亚健康儿童协会 (2019)。澳大利亚健康儿童协会提高儿童身体活动的三大优先事项。检索自<http://www.activehealthykidsaustralia.com.au/resources/>。
- Alderman, B., Beighle, A. 和 Pangrazi, R. (2006)。增强动力体育教育。《体育教育、娱乐与舞蹈杂志》, 77 (2), 41-51. <https://doi.org/10.1080/07303084.2006.10597828>。
- 澳大利亚健康、体育和娱乐委员会 (ACHPER-WA分会)。(1999)。行动规划:为什么要教授体育?克萊尔蒙特,西澳大利亚州:ACHPER (西澳大利亚州分会)。
- 澳大利亚课程、评估和报告管理局。(2019)。
澳大利亚课程健康与体育教育提案。检索日期:
来自<https://www.australiancurriculum.edu.au/f-10-curriculum/health-and-physical-education/key-ideas/>。
- 澳大利亚教育委员会。(1989年4月)。十项共同且经协商一致的国家教育标准
澳大利亚教育目标:澳大利亚教育委员会会议记录
会议地点:塔斯马尼亚州霍巴特。
- 澳大利亚教育委员会。(1994)。澳大利亚学校健康与体育教育声明。维多利亚州卡尔顿:课程公司。
- Bailey, R., Armour, K., Kirk, D., Jess, M., Pickup, I. 和 Sandford, R. (2009)。
体育教育和学校运动所宣称的教育益处:
学术评论。《教育研究论文集》, 24, 1-27。
- Boss, S. (2000)。体育课的复兴。在“新体育课”中,每个孩子都能成功。
不仅仅是运动员。西北教育杂志, 6 (1), 14-21。
- Bradshaw, J., Hoelscher, P., & Richardson, D. (2007)。比较经合组织国家的儿童福祉:概念和方法 (Innocenti 工作论文第 1999-1999 页)。
2006-03)。佛罗伦萨:联合国儿童基金会因诺琴蒂研究中心。
- Cale, L. 和 Harris, J. (2019)。在学校推广积极的生活方式。香槟市, IL: Human Kinetics。
- 美国疾病控制与预防中心。(2013)。综合学校
体育活动计划:学校指南。摘自https://www.cdc.gov/healthyschools/physicalactivity/pdf/13_242620-A_CSPAP_SchoolPhysActivityPrograms_Final_508_12192013.pdf。
- Clarke, D. (2000年12月4-7日)。拯救我们的灵魂免于前滚翻:一项关于小学教育学士学生对前滚翻的认知和效能水平的调查
在教授个人发展、健康和体育教育 (PDHPE)方面

K-6 年级背景。论文发表于澳大利亚教育研究协会会议,墨尔本。

Colquhoun, D. (1991). 基于健康的体育、健康主义意识形态和受害者有罪论。体育教育评论,14 (1),5-13。

Colquhoun, D. (1992). 技术官僚理性与体育课程的医学化。体育教育评论, 15(1),5-11。

澳大利亚联邦政府。(1992)。体育教育:参议院环境、娱乐和艺术常设委员会报告。堪培拉:参议院印刷局。

Corbin, C. (2016). 体能素养对研究和实践的影响:评述。《运动与锻炼研究季刊》,87,14-27。
<https://doi.org/10.1080/02701367.2016.1124722>。

Dale, D., Corbin, CB, & Dale, KS (1999). 限制学生在校期间的活动机会:学生是否会在放学后通过增加体育活动量来弥补?《运动与锻炼研究季刊》, 71(3),

240-248。

英国儿童、学校和家庭部。(2008)。早期基础阶段法定框架:为0至5岁儿童的学习、发展和保育设定标准。英国诺丁汉:英国儿童、学校和家庭部。

英国教育部。(2017)。早期基础阶段法定框架:为0至5岁儿童的学习、发展和保育设定标准。检索自
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/596629/EYFS_STATUTORY_FRAMEWORK_2017.pdf。

教育和幼儿发展部 (DEECD)。

(2009)。维多利亚州0至8岁儿童早期学习和发展框架。墨尔本:维多利亚州幼儿教育和发展部。

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。

Garcia, C., Garcia, L., Floyd, J., & Lawson, J. (2002). 通过幼儿运动计划改善公众健康。体育、娱乐与舞蹈杂志, 73(1),27-31。

Garvis, S. 和 Pendergast, D. (2014)。儿童时期的健康与福祉。Port。
墨尔本,维多利亚州:剑桥大学出版社。

- Graham, G., Holt-Hale, SA 和 Parker, M. (1998). 儿童运动:体育教学的反思方法 (第 4 版)。加利福尼亚州山景城:Mayfield。
- Griggs, G. (2015). 理解小学体育教育。伦敦:Routledge。
- Henderson, K., Glancy, M., & Little, S. (1999). 让体育活动充满乐趣。体育教育、娱乐与舞蹈杂志, 70(8), 43-45, 49。
- Hickey, C. (1995). 体育教育可以算是体育教育吗? ACHPER 健康生活方式杂志, 42(3), 4-7。
- Jurbala, P. (2015). 什么是真正的体能素养? Quest, 67, 367-383. <https://doi.org/10.1080/00336297.2015.1084341>。
- 柯克, D. (1992)。体育教育、话语与意识形态:揭示隐藏的将课程纳入视野。Quest, 44, 35-36。
- Kirk, D. (2013). 体育教育中的教育价值和基于模型实践。教育哲学与理论, 45, 973-986. <https://doi.org/10.1080/00131857.2013.785352>。
- Kirk, D. 和 Twigg, K. (1993)。澳大利亚学校体育训练的军事化:初级学员训练计划的兴起和消亡, 1911-1931 年。教育史, 22(4), 319-414。
- Lee, AM (2002). 促进高质量的学校体育教育:探究问题的根源。运动与锻炼研究季刊, 73(2), 118-125。
- Lounsbery, M., & McKenzie, T. (2015). 身体素养和身体教育:换个名字也一样好吗? 运动与健康科学杂志, 4, 139-144. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2015.02.002>。
- Lynch, T. (2015). 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. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2015.02.003>。
- Lynch, T. (2017a). 体育教师如何成为健康与体育教师? 体育教育与社会, 22(3), 355-376. <https://doi.org/10.1080/13573322.2015.1030383>。
- Lynch, T. (2017b). 体育教育:通过运动和运动技能发展儿童的健康和福祉。载于 S. Garvis 和 D. Pendergast (编), 儿童健康与福祉 (第 2 版, 第 77-94 页)。墨尔本, 维多利亚州:剑桥出版社。
- Lynch, T., & Soukup, GJ (2016). “体育教育”、“健康与体育教育”、“体能素养”和“健康素养”:全球术语混乱。Cogent Education, 3(1), 1217-820. <https://doi.org/10.1080/2331186X.2016.1217820>。
- McKenzie, T. 和 Lounsbery, M. (2016)。体能素养与玫瑰:莎士比亚会怎么说? 体能活动计划联盟评论

活动与健康, 2. 摘自<http://www.physicalactivityplan.org/commentaries/McKenzie.html>。

Moore, D. (1994 年秋季)。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。

Morgan, G. (2005)。耶稣是个好运动员。澳大利亚天主教徒, 13(1), 16。

Morgan, P., & Bourke, S. (2005)。对职前教师和小学教师对体育教学信心和体育教师教育的看法调查。ACHPER健康生活方式杂志, 52(1), 7-13。

美国体育与体育教育协会 (NASPE)。(2007)。小学体育教育的适当教学实践指南:美国体育与体育教育协会的立场声明 (第3版)。弗吉尼亚州雷斯顿:NASPE。

Pangrazi, R. (2000)。促进青少年体育活动。ACHPER健康生活方式杂志, 47 (2), 18-21。

Pangrazi, R. (2001)。小学儿童动态体育教育

(第13版)。波士顿,马萨诸塞州:Allyn & Bacon出版社。

昆士兰州政府。(2003)。《昆士兰州活力计划:儿童和青少年》。布里斯班:昆士兰州政府印刷局。

昆士兰学校课程委员会。(1999)。健康与体育教育初始在职培训材料。布里斯班:昆士兰教育出版服务公司。

Richards, R. (2016)。体能素养与运动。堪培拉:澳大利亚体育委员会-使命。

Sallis, JF, Prochaska, JJ, Taylor, WC, Hill, JO 和 Geraci, JC (1999)。

全国 4 至 12 年级男孩和女孩身体活动的相关因素。健康心理学, 18(4), 410-415。

Scruton, S. (1990)。性别与体育教育。吉朗, 维多利亚州:迪肯大学出版社。

Solmon, MA 和 Carter, JA (1995)。幼儿园和一年级学生对一位老师课堂体育课的看法。小学杂志, 95(4), 355-365。

英格兰体育协会。(2019)。积极生活儿童和青少年调查 对运动和身体活动的态度 (2017/18 学年)。检索自 <https://www.sportengland.org/media/13851/active-lives-children-survey-2017-18-attitudes-report.pdf>。

威尔士体育协会。(2015)。学校体育调查, 国家现状:沉迷体育。检索自<http://sport.wales/research-policy/surveys-and-statistics/school-sport-survey.aspx>。

Tinning, R. (1990). 意识形态与体育教育 :打开潘多拉魔盒。维多利亚州吉朗 :迪肯大学出版社。

Tinning, R. (1999). 体育教育教学法 :Pauline的故事。吉朗,
VIC :迪肯大学出版社。

Tinning, R. (2004). 重新思考体育教师的培养 :对知识、身份和思维方式的反思。亚太教师教育
杂志, 32(3), 241-253。

Tinning, R., & Fitzclarence, L. (1992). 后现代青年文化与澳大利亚中学体育教育危机。
Quest, 44 (3), 287-303。

Tinning, R., Kirk, D., & Evans, J. (1993). 健康主义与日常体育教育。载于迪肯大学 (编) ,
《体育教育中的批判性课程视角 :读本》 (第 77-94 页) 。维多利亚州吉朗 :迪肯印刷服务
公司。

Tinning, R., MacDonald, D., Wright, J., & Hickey, C. (2001). 成为一名体育教师 :当代和持久的问题。新南威尔
士州弗伦奇斯福里斯特 :澳大利亚培生教育出版社。

联合国教育、科学及文化组织 (UNESCO) 。

(2015) 。优质体育教育 :政策制定者指南。巴黎 :联合国教科文组织出版社。



7

物理维度的历史

纵观历史,自文明曙光初现,原始人为了生存必须进行大量的体力活动 (Duncan & Watson, 1960)。在古代,斯巴达人非常重视体育锻炼,他们的体育锻炼由国家监管,并根据年龄确定,男女老少都接受类似的锻炼 (Phillips & Roper, 2006)。然而,体育锻炼在哲学层面上始终与身体层面息息相关。以下文献改编自Lynch和Soukup (2016)。

雅典人最早认识到身体素质对提升和影响其他健康维度 (智力、情感、社交和精神) 的重要性。与雅典人类似,罗马人也认识到体育锻炼对生活质量的益处,但罗马人更倾向于较为温和的运动方式 (Phillips & Roper, 2006)。可以说,古代雅典人和罗马人进行体育锻炼的目的与今天的健康与体育教育 (HPE) 类似,都以身心健康为核心 旨在全面提升身心健康。因此,本章内容与儿童全面发展要素、社区联系 (优势视角) 以及运动密切相关。

成为、归属和接受体育教育的优先要素（参见图1.1）。

Whipp概括了与“福祉”密切相关的HPE理念的历史和现在的意义。

过去,古希腊的理想“健全的精神寓于健全的身体”(Mens sano in corpore sano)强调了身心健康的重要性……这份报告着重强调了以教育为基础的综合战略健康方法的重要性,并重视健康与体育教育者的作用。(2015,第111页)

正如本书通篇所述,整体健康、体育和体育教育(HPE)对于教育而言并非一个新概念,但近年来,人们更加认识到学习领域对儿童全面发展所做出的贡献,以及身体维度在健康方面所发挥的重要作用。

公元二世纪,盖伦解剖人体时,人体客体化的进程就已显现。盖伦并不认为自己看到了什么,他看到的只是他所相信的(Kirk, 1993)。列奥纳多·达·芬奇(1452-1519)是第一个对肌肉及其功能进行精确描述的人,但他的著作直到十八世纪末才得以发表(Broekhoff, 1972)。1679年,博雷利以机器的比喻来解释人体,并“为理性化的体育锻炼体系的出现铺平了道路”(Kirk, 1993,第14页)。

在中世纪,体育教育与天主教会的关系时好时坏,而天主教会对于欧洲文化的影响非常深远。教会“渗透到文化的方方面面——学术、政治、经济,甚至个人的私人生活”(Mechikoff & Estes, 2002,第104页)。尽管体育教育有时并不得到教会的支持(Lynch, 2004),但这一时期的一些关键人物,如圣约翰·马歇尔和圣约翰·马歇尔,都曾倡导过体育教育。

多明我(1170-1221)、圣托马斯·阿奎那(1225-1274)和教宗庇护二世(1405-1464)(Feeney, 1995)。这种与教会的联系加强了体育教育与健康精神层面之间的关联(Lynch, 2015)。当今的研究结果表明,“通过确保高质量的健康与体育教育课程,可以充分发挥其精神潜力”(Lynch, 2015,第217页)。

欧洲对体育学科产生了深远的影响。意大利教师维托里诺·达·费尔特雷 (Vittorino da Feltre, 1378–1446) 率先将整体体育教育引入学校课程, 认为这是培养“理想公民”的必要条件, 涵盖身、心、灵三个方面 (Phillips & Roper, 2006)。另一位欧洲教育家约翰·弗里德里希·古茨穆特斯 (Johann Friedrich GutsMuths, 1759–1839) 因其对体育教育专业化的贡献而备受赞誉。当时, 德国与瑞典和丹麦一样, 将体育教育主要视为军事训练。因此, 体育教育的重点在于操练和锻炼, 强调强制、纪律和控制, 而非乐趣 (Kirk & Twigg, 1993)。古茨穆特斯在德国施内普芬塔尔教育学院制定了一套体育教学大纲。该大纲成为体育教学的基础, 主要内容包括体操 (Phillips & Roper, 2006)。瑞典的佩尔·林 (1766–1839 年) 是第一个宣传 PE 的医学益处的人, 他经常将其与科学论述联系起来, 并提倡各种健康方面。

在近代晚期, 自 19 世纪中叶以来, 被称为“组织”的管理机构数量不断增长, 以代表人民的利益。威廉·G·安德森被认为是如今的美国健康与体育教育协会 (SHAPE America) 的创始人, 他于 1885 年创立了该组织。2014 年, 美国健康、体育、娱乐与舞蹈联盟 (AAHPERD) 的理事会更名为美国健康与体育教育协会 (SHAPE America)。这是 AAHPERD 自成立以来第七次更名, 其最初名为促进体育教育协会 (AAPE) (Yang, 2015)。自 Per Ling 时代以来, 体育教育取得了显著发展, 并且“在许多方面自 20 世纪 60 年代以来蓬勃发展” (Kirk, 2013, 第 974 页)。

在全球范围内探索体育教育, 考虑到柯克 (Kirk) 所指出的发展趋势, 以及协会代表着不同人群的特点, 我们不能忽视国际健康、体育、娱乐、运动和舞蹈理事会 (ICHPER-SD) 的影响。尽管体育教育领域目前尚无统一的代表机构, 但 ICHPER 的影响力不容忽视。ICHPER 的成立旨在让教育工作者“能够在国际范围内开展合作……该协会不代表任何单一国家、体系或体育教育方法” (Hircock, 1988, 第 73 页)。ICHPER-SD 由 AAHPERD (美国体育、健康、娱乐、运动和舞蹈协会) 发起, 该协会于 1958 年在意大利罗马成立, 首届 ICHPER 世界大会的主题是“儿童健康与学校”。

本次世界大会提议促进体育锻炼的健康维度。

科尔宾表示,这一点在当时是一致的,“是‘新’的核心”。

“体育教育是对孩子全面发展的教育”(Corbin, 2016,

第14页)。

ICHPER-SD对世界许多国家都产生了影响,

确实承认了一种类似于雅典人的 HPE 方法。其中之一

直接影响发生在1970年澳大利亚悉尼的ICHPER-SD会议上。

这是首次也是唯一一次在大洋洲举办的世界大会。澳大利亚理事会

健康、体育和娱乐 (ACHPER)正式名称为

即澳大利亚体育教育协会 (APEA) ,

更名是 ICHPER-SD 会议的直接结果。正如 Kirk 所引述的。

麦克唐纳在会议报告中指出,“大会表示……”

“我们澳大利亚现在也是国际舞台的一部分”,而且这可能已经
这种国际间的联系感(归属感)

ICHPER以及此次会议的巨大成功促成了

接受澳大利亚版本的这个名称”(1998年,第6-7页)。

对澳大利亚的影响在以下十点中的第一点中有所体现:

1970年国际人机交互研究与教育委员会 (ICHPER)世界大会决议:

1. 健康、体育和娱乐是密切相关且相互联系的领域,应为了社区的最大利益而进行协调。
(ICHPER, 1971,第189页)

此外,正如柯克和麦克唐纳所引述的,伊莱恩·墨菲 (1988-1993年美国大学体育与运动教育协会全国主席,国际大学体育与运动教育协会南达科他州分会大洋洲副主席)指出:“我们对体育教育的描述并不充分,因为健康是 (我们所做的)如此重要的组成部分……他们

他们希望把这些词加进去,否则他们觉得体育课就不合适了。

范围太窄了”(1998,第7页)。ICHPER-SD “也指导了相关工作

面向发展中国家,旨在启动和加强学校和高等教育机构内部的项目和

领导力”(Kane, 1989,第107页)。虽然ICHPER-SD仍然是一个分支机构

如今,SHAPE America 的总部也设在美国弗吉尼亚州雷斯顿。

由独立的机构管理和运营。然而,近年来,此类国家机构

国际组织发现,他们越来越难以做到这一点。

维持会员数量,从而保持财务上的可行性。这已经

在科技进步使得全球联系日益紧密的时代,人们被迫思考自身的目的和需求,例如:

通过社交媒体。

以健康预防为重点的健康管理涉及联系和合作。这种观点为教育提供了指导。

各部门和政府在学校实施健康、体育和教育 (HPE) 时,以及

体育运动通常在社区内开展。大趋势预测,未来,

教育部门需要做好准备,应对世界资源有限、世界经济从北向南、向西转移的局面,以提高生活质量。

向东;相关的医疗保健成本以及生活方式和服务方面的应对措施;以及社会关系日益增长的重要性 (Hajkowicz, Cook、

(& Littleboy, 2012) 。然而,正如文献所表明的那样,有限的资源在整个现代历史中,这些问题一直困扰着H/PE,并且至今仍然存在。

当今的问题 (Cale & Harris, 2019; 澳大利亚联邦, 1992;

(Hardman, 2008; 联合国教科文组织, 2008, 2014) 。此外,当面临

由于资源有限,教育工作者更容易通过采用行为主义方法来实施体育教育,但这反而阻碍了健康教育的开展。

(Westbrook, Durrani, Brown, Orr, Pryor, Boddy, Salvi, 2013) 。

HPE相关领域的合作关系遵循“优势导向”原则。

这种方法“支持对健康教育的批判性观点”

关注学习者在社区结构性促进因素、资源和制约因素中的位置,并通过资源导向型教学方法来实现。

提高学习能力的方法” (Macdonald 2013, p. 100)。

安东诺夫斯基的健康生成理论就是一个基于优势的方法的例子。

该模型包含:

- 更注重推广健康生活方式,而不是

- 预防疾病;

- 将健康生活视为多维度和全面的概念

- 包括生理、社会、心理、精神、环境和社区等各个方面;

- 将健康视为一个动态的过程,始终处于变化之中。

- 成为;

- 将健康视为比……更多、更特别的东西

- 无疾病;

承认人类是积极的行动者,生活在与其环境相关的关系中
住所;以及

健康本身不被视为最终目标,而是被视为美好生活的重要前提 (McCuaig, Quennerstedt
和 Macdonald, 2013 年,第 113 页)。

从健康促进的角度,特别是通过伙伴关系,采取基于优势的方法,倡导为生活和福祉做好准备,使知识和技能能够在不同的环境中转移和调整 (Lynch, 2016)。

有证据表明,整体性健康与体育教育 (HPE) 理念自雅典时代起就已存在并不断发展,并在20世纪蓬勃发展,尽管当时它被称为“体育教育”。如前所述,罗宾斯、鲍尔斯和伯吉斯提出了健康 (HPE理念) 的七个维度,统称为健康:身体、智力、情感、社交、精神、环境和职业。此外,“这些维度之间存在着紧密的相互联系” (2011,第9页)。研究表明,“所有学校都应该重视HPE,因为它能够以整体的方式提供各种机会” (林奇, 2015,第217页)。纵观历史,体育教育一直是一个包罗万象的术语,它始终如一地用来代表多种论述、意识形态、哲学和运动发展的各个方面。

对历史的探究表明,体育教育深受两种哲学思想的影响:(1) 将身体视为客体;(2) 关注人的整体观,包括身体、心理、精神和福祉。理解这两种哲学思想至关重要,因为体育教育是社会建构的产物,其语义也随着时间推移而不断演变。

文献表明,在历史上,体育课有时扮演着“训练”身体的角色,将身体视为一个客体。

当“男人 (和女人) 能够将自己的身体视为一件物品”时,身体客体的概念便会出现在社会中 (Broekhoff, 1972,第88页)。Kirk将这一概念描述为“一个有用且受控的身体,它具备适当的技能,能够满足任何特定社会可接受的社会行为标准,并在经济体系中做出生产性贡献” (1993,第13页)。重申一下,相关的体育教育话语也应如此。

影响这一哲学的因素包括军事、科学、健康和体育。这些因素体现了性别歧视、精英主义、健康主义、个人主义和中胚层主义等意识形态。这将在下文中进行更详细的讨论（参见）。

第九章）（Colquhoun, 1991,1992；Hickey, 1995；Kirk, 1992；Kirk & Twigg, 1993；Scruton, 1990；Tinning, 1990；Tinning & Fitzclarence, 1992；Tinning, Kirk & Evans, 1993）。其中,学生在学校环境中无意间习得知识和态度（Kirk, 1992）。此类意识形态被认为存在问题,因为它们传递了错误的信息（Kirk, 1992）。由于这种“身体作为客体”的理念主要采用行为主义的健康教育方法,因此用“学校化”身体来描述这种理念是恰当的。

社会文化方法的引入标志着体育教育理念的转变,并引入了“整体性”话语。这种整体性观点受到包容性意识形态的影响,在世界某些地区被重新命名为健康促进体育教育（HPE）。这种转变在历史上曾多次出现,但最近一次是作为一种复杂的反驳话语出现,旨在对抗那些与“身体作为客体”哲学相关的观点。这种话语改变了人们对身体的认知,不再将其视为一个独立的客体,而是将其视为一个“完整的人”：身、心、灵和福祉。

参考

- Broekhoff, J. (1972). 体育教育与身体的物化。体育-sion, 4,4-11。
- Cale, L. 和 Harris, J. (2019)。在学校推广积极的生活方式。香槟市, IL: Human Kinetics。
- Colquhoun, D. (1991). 基于健康的体育、健康主义意识形态和受害者有罪论。体育教育评论,14 (1), 5-13。
- Colquhoun, D. (1992). 技术官僚理性与体育课程的医学化。体育教育评论, 15(1), 5-11。
- 澳大利亚联邦政府。(1992)。体育教育 参议院环境、娱乐和艺术常设委员会报告。堪培拉,澳大利亚首都领地:参议院印刷局。
- Corbin, C. (2016). 体能素养对研究和实践的影响:评论。运动与锻炼研究季刊,87 (1), 14-27。

Duncan, R. 和 Watson, H. (1960).《体育教育导论》。纽约: 罗纳德·普雷斯。

Feeney, R. (1995).《天主教视角:体育锻炼与运动》。利斯堡, VA:阿奎那出版社。

Hajkowicz, S., Cook, H. 和 Littleboy, A. (2012).《我们的未来世界:将改变我们生活方式的全球大趋势》。检索自<http://www.csiro.au/en/Do-business/Services/CSIRO-Futures/Futures-reports/Our-Future-World>。

Hardman, K. (2008). 学校体育教育:全球视角。《运动机能学》, 40, 5-28。

Hickey, C. (1995). 体育教育可以算是体育教育吗? ACHPER 健康生活方式杂志, 42(3), 4-7。

Hircock, B. (1988). ICHPER 的历史。《体育与舞蹈杂志》, 59(2), 73。

Kane, J. (1989). 国际健康、体育和娱乐理事会 (ICHPER)。《国际教育评论》, 35(1), 107。

柯克, D. (1992)。《体育教育、话语与意识形态:揭示隐藏的将课程纳入视野》。《Quest》, 44, 35-36。

Kirk, D. (1993).《身体教育与文化:专著》。吉朗, 维多利亚州:迪肯大学出版社。

Kirk, D. (2013). 体育教育中的教育价值和基于模型的实践 阳离子。《教育哲学与理论》, 45(9), 973-986。

Kirk, D. 和 Macdonald, D. (1998).《体育活动专业的发展历程:团结、多样性以及澳大利亚健康、体育和娱乐委员会 1970-1997 年的发展》。《体育传统:澳大利亚体育史学会杂志》, 15(1), 3-24。

Kirk, D. 和 Twigg, K. (1993).《澳大利亚学校体育训练的军事化:初级学员训练计划的兴起和消亡, 1911-1931 年》。《教育史》, 22(4), 319-414。

Lynch, T. (2004). 天主教教育视角下的学校健康、体育和体育课程的重要性。《ACHPER 健康生活方式杂志》, 51(2-3), 7-11。

Lynch, T. (2015). Investigating children's spiritual experiences through the health and physical education learning area in Australian schools. 《Journal of Religion and Health》, 54 (1), 202-220。

Lynch, T. (2016).《健康、福祉和体育教育的未来:通过本地和全球社区伙伴关系优化儿童的健康和福祉》。

伦敦:帕尔格雷夫·麦克米伦出版社。<https://doi.org/10.1007/978-3-319-31667-3>。

Lynch, T., & Soukup, GJ (2016). “体育教育”、“健康与体育教育”、“体能素养”和“健康素养”:全球命名法

真正的困惑。《Cogent Education》, 3(1),1217-820。<https://doi.org/10.1080/2331186X.2016.1217820>。

Macdonald, D. (2013). 新的澳大利亚健康与体育教育课程:课程改革渐进主义的案例/理由?亚太期刊

健康、运动和体育教育,4 (2) ,95-108。

McCuaig, L., Quennerstedt, M., & Macdonald, D. (2013). 有益健康,以优势为本的方法作为指导健康、体育和体育教育课程改革的理论。亚太健康、运动和体育教育杂志,4 (2) ,109-125。

Mechikoff, R. 和 Estes, S. (编)。(2002)。体育与体育教育的历史与哲学:从古代文明到现代世界。波士顿:麦格劳-奎松出版社。

爬坡道。

菲利普斯,M.和罗珀,A.(2006)。体育教育史。载于D.柯克, D. Macdonald 和 M. O Sullivan (编), 《体育教育手册》(第 123-140 页)。伦敦,英国:Sage 出版社。

Robbins, G., Powers, D. 和 Burgess, S. (2011)。健康的生活方式(第 9 版)。纽约:麦格劳-希尔出版社。

Scruton, S. (1990)。性别与体育教育。吉朗,维多利亚州:迪肯大学出版社。大学出版社。

国际健康、体育与休闲理事会(ICH-PER)。(1971)。国际健康、体育与休闲理事会第十三届国际大会。载于第十三届国际大会论文集。

ICHPER 大会。澳大利亚悉尼,1970 年 7 月 30 日至 8 月 3 日(第 2-189 页)。华盛顿特区:国际健康、体育和体育理事会娱乐。

Tinning, R. (1990)。意识形态与体育教育:打开潘多拉魔盒。维多利亚州吉朗:迪肯大学出版社。

Tinning, R. 和 Fitzclarence, L. (1992)。后现代青年文化与危机在澳大利亚中学体育教育中。Quest ,44 (3) ,287-303。

Tinning, R., Kirk, D., & Evans, J. (1993)。健康主义与日常体育教育。载于迪肯大学(编),《体育教育批判课程视角》。教育:读者(第 77-94 页)。维多利亚州吉朗:迪肯印刷服务公司。

联合国教育、科学及文化组织。(2008)。亚洲体育教育和运动的创新实践。检索自[https://](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000158509)

unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000158509。

联合国教育、科学及文化组织。(2014)。

全球学校体育教育调查。检索自[https://unesdoc.](https://unesdoc.unesco.org/images/0022/002293/229335e.pdf)

[unesco.org/images/0022/002293/229335e.pdf](https://unesdoc.unesco.org/images/0022/002293/229335e.pdf)。

Westbrook, J., Durrani, N., Brown, R., Orr, D., Pryor, J., Boddy, J., & Salvi, F. (2013)。教育学、课程、教学实践和教师教育

在发展中国家。摘自https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/305154/Pedagogycurriculum-teaching-practices-education.pdf。

Whipp, P. (2015). 优质健康与体育教育:促进身心健康。运动与锻炼医学开放期刊, 1(3),111-113。

Yang, D. (2015). 2015 年 ICHPER-SD 论坛特别备忘录。弗吉尼亚州雷斯顿:国际健康、体育、娱乐、运动与舞蹈理事会 (ICHPER-SD)。



8

当代问题:探索教育方法在健康、福祉和身体方面的力量

教育

本章探讨了健康、福祉和体育教育 (HW & PE) 中教育方法的力量, 这些方法与课程、教学和学习以及学校实施密切相关 (参见图1.1)。从英格兰现行的国家体育课程中可以提炼出三个关键的历史和背景主题: 健康主义; 对运动的固有观念; 以及对社会和文化影响因素的认识。前两个主题与行为主义哲学相关, 该哲学将身体视为需要控制的对象。第三个主题则采用了建构主义方法, 强调“意识”。对社会和文化影响因素的认识与整体教育, 特别是体育教育的社会文化方法密切相关。本章调查了体育教育实施中存在的当代问题, 揭示了在健康、福祉和体育教育中选择教育方法时保持平衡的重要性。

有研究表明, 当前的健康教育受到肥胖话语的引导 (Quennerstedt, Burrows 和 Maivorsdotter, 2010), 并且“复兴了个人主义和工具主义的健康观念” (Alfrey 和 Brown, 2013, 第 160 页)。例如, 英国小学低年级的孩子们被告知, 他们需要锻炼, 否则就会变胖。无论是有意还是无意, 这种将身体视为一种客体的观念……

训练给儿童、家长和学校社区带来压力,往往以牺牲运动的乐趣为代价。本章将探讨造成这种现象的原因,首先从英国(英格兰)小学早期教育入手,分析其教育和健康方法;具体而言,探讨“以成绩为导向的课程及其伴随的行为主义教学方法”(Thorburn、Jess 和 Atencio, 2011,第 393 页)。这种主导性的行为主义方法揭示了英格兰国家体育课程表象之下隐藏的信息(话语)。有观点认为,此类话语在社会中普遍存在却未受到质疑,并对课程所倡导的“健康积极的生活方式”产生了不利影响(Cale 和 Harris, 2019)。

隐藏信息

英格兰东南部一些公立学校的学前班(Reception)学生收到一封信,信中称他们超重。这是因为在英国,“根据政府的全国儿童测量计划,学前班和六年级的学生都要测量身高体重,并计算身体质量指数(BMI)”(Ford, 2018)。例如,肯特社区卫生中心(NHS基金会信托)的一封信告知家长,他们的孩子根据全国儿童测量计划进行的测量结果显示,其体重超标,与其年龄、性别和身高不符。信中还指出,超重的儿童往往会成为超重的成年人(肯特郡和东萨塞克斯郡学校健康与免疫服务负责人,致家长信,2016年11月16日)。

另一个例子是,多塞特郡一名11岁的女学生黛西在收到同样的“肥胖信”后“失去了自信”,并且“感到痛苦和愤怒”。她的母亲事先并未被告知该项目,也不知道女儿会在学校被称重。黛西表示,读完信后,她觉得“因为我胖,所以我无法融入其他打板球的人”。结果,黛西开始不吃早餐,并且花了数周时间才重新开始打板球(Ford, 2018)。在萨福克郡一所小学的免费暑期学校俱乐部广告中,也明显体现了对身材形象的压力。这些俱乐部被列入OneLife Suffolk网站上西萨福克郡体重管理小组的名单中。

广告上写着“为4-14岁有体重问题的儿童提供充满乐趣的俱乐部”,并且在2016/2017年,“超过200名儿童及其家人成功完成了我们的儿童体重管理计划”(One Life Suffolk, 2017)。

尽管在每种情况下,传递信息的目的可能都是好的,但教育者需要识别并解决青少年究竟接收到了哪些信息的问题。Cale 和 Harris (2019,第 11 页)指出,“一个需要重点关注的领域是教师、卫生专业人员和家长如何推广、解读和接受有关体育活动和健康的建议”。因为这些话语和意识形态并没有记录在学校课程文件中,“而是通过社会中的各种媒介进行教授和学习,通常被称为‘隐性课程’”(Lynch, 2017,第 80 页)。一个孩子因为“胖”而被免费暑期学校俱乐部录取,他会有什么感受?这个标签会对他/她的一生产生什么影响?此外,这也引出了一个问题:家长们接收到了哪些信息?例如,由于肯特社区卫生中心寄来的一封信,一位学前班孩子的母亲感到非常沮丧,并毫无必要地质疑自己的育儿能力(个人交流,2017年6月20日)。此外,黛西的母亲质疑为什么不能从整体上看待孩子的健康状况;“你没有机会说明你在家做了什么,或者你的孩子在运动方面做了什么”(Ford, 2018)。

2012年伦敦奥运会对英格兰体育课程的国家课程规划产生了重大影响。Griggs (2015)将此现象称为“顺便一提的政策”(Dery, 1998),并进一步解释说,这种联系体现在“主流话语和修辞被推崇和允许,而人们往往并不理解其是否恰当或可能产生的影响”(Griggs, 2015,第38页)。本章通过探讨相关文献,为“恰当性”和“影响”提供了新的见解和更深入的理解。因此,可以说,目前英格兰的体育课程提倡将身体视为客体,而非关注“完整的”儿童。也就是说,体育课程深受教育和健康领域自上而下的行为主义政府方法的影响;这种方法是刻意、系统、有计划地改变行为。Leahy、O Flynn和Wright也支持这一观点,他们将课程称为一种政府行为。

集体 (2013)。因此,迫切需要平衡各种方法,最好是以包容性的社会文化方法为主导。

本章随后指出,过度重视行为主义教学方法会对许多儿童的身体发育和健康造成长期和短期的不利影响,亟需改变。在探讨英格兰国家体育课程背后的论述时,我们发现了两个关键的历史和背景主题/问题:

“健康主义”作为一种意识形态

体育运动真的能在小学低年级阶段培养学生的品格吗?

“健康主义”作为一种意识形态

纵观历史,体育教育有着不同的指导原则或目标,这些原则或目标往往受到政府或社会需求的驱动。Arthur Beecher, Death, Dockett 和 Farmer (2015, 第 429 页)将此称为该学科的哲学,“支撑实践的信念和价值观”。如前所述,历史上,体育教育受到两种哲学的影响:

1. 将身体视为客体 (与教育中的行为模型/效率[自上而下]/治理/健康中的医疗模型和健康中的行为模型有关)。
2. 整体观:身体、心理、精神和福祉 (Lynch & Soukup, 2016) (与过程/人本主义视角/建构主义方法/跨维度学习/社会健康模式相关)。

从将身体视为客体的角度来看,体育课的职责在于训练身体,使其成为“受控的身体,具备满足特定社会可接受的社会行为标准并在经济体系中做出生产性贡献的能力”(Kirk, 1993, 第13页)。Tinning和McCuaig指出,在许多国家,这通常与体能训练有关,因为

某种公民类型的发展 (2006)。人们也“认识到身体和身体活动在社会权力的行使中具有至关重要的意义”(Tinning、Kirk 和 Evans, 1993 年,第 79 页)。

根据林奇和苏库普 (2016)的研究,许多论述都影响了“身体客体化”的哲学理念。健康主义被定义为“一种信念,即健康可以通过个人努力和自律轻松实现,而这些努力和自律主要针对调节身体的大小和形状”(克劳福德, 1980,第366页)。因此,健康问题被视为个体问题,而忽视了社会和环境因素的影响 这与医学和行为健康模式密切相关。

从本章引言中描述的情景来看,健康话语以及作为一种意识形态的“健康主义”(社会中被接受的信念)都以被称为“肥胖流行病”的长期危机为基础。

青少年参与健康主义话语可能会受到一些好心但准备不足的教师的影响,这些教师自身对健康、体能和体育活动的看法狭隘而片面。这种情况可能导致学校在促进健康、积极的生活方式方面远未发挥其应有的作用。(Cale & Harris, 2019, p. 13)

过去60年来,肥胖危机日益加剧,生物医学研究专家提出的这一问题被重新置于专业和学术体育文献 (以及社交媒体)的语境中,以证明该学科的重要性。随后,多年来一直有人认为,肥胖危机常常在社会上引发恐慌,导致政府和媒体指责家长和学校 (Gard, 2006; Gard & Wright, 2001,2005)。斯坦贝克 (Steinbeck)指出,小学体育教育的研究主要集中在缺乏运动和儿童肥胖问题上 (2001)。加德和赖特 (Gard & Wright, 2001)警告说:对体育教育中肥胖论述的盲目接受会加剧人们对身体的焦虑;会滋生一种指责文化,剥夺人们参与体育活动的乐趣;此外,还会边缘化那些不被认为“燃烧脂肪”的体育活动;并对高等教育和中小学体育教育的研究和教学方式产生负面影响。因此,

“迫切需要提高青少年在学校学习健康知识的广度、深度和相关性”（Cale & Harris, 2019 年,第 13 页）。

Gard 和 Wright (2005, p. 13) 提出,“‘肥胖流行病’思想的科学基础远不如人们普遍认为的那样确定”,Biddle 等人(2004)也支持这一观点,他们认为证据并不令人信服。

促进健康“受到各国政府的高度重视,因为他们需要承担与公民健康相关的各项费用,尤其考虑到运动不足性疾病的影响以及研究表明体育锻炼与健康之间存在的密切关联”(Lynch, 2013,第258页)。然而,健康主义形成了一种信念,使那些不符合“运动、健身、健康”三要素的人感到内疚(Kirk & Colquhoun, 1989)。因此,外貌在健康主义中扮演着重要角色,其背后是对理想外貌的评判以及人们如何符合社会期望。

“就像剧本一样,身体向我们讲述了它所代表的人的故事,它们传达了一系列思想和价值观”(Kirk, 1993,第 7 页)。

健康主义与人们的道德观念和内疚感有关。

“电视节目《减肥达人》是健康主义的典型例子,它将身体与道德自律的行为联系起来,如果人们被认为缺乏自律,就会感到内疚”(Lynch, 2017,第81页)。这类信息通过所谓的“隐性课程”传递给孩子,正如本章开头提到的学前班和六年级学生的例子所示。有人认为,这种传递往往是无意的,而且在很多情况下,教师已经习以为常,甚至可能没有意识到这些信息的存在(Lynch, 2017)。

可以说,英国国家课程鼓励健康主义,尤其是在“学习目标”中明确指出:“体育课应为学生提供机会,让他们以一种有益于身心健康的方式建立身体自信”(英国教育部, 2013,第1页)。正如本文引言中讨论的案例所示,这种体育课的后果之一是,学前班和六年级的学生开始担心肥胖,被贴上超重的标签,甚至有校长允许学校里成立“胖子俱乐部”。

随后,教师和学校领导需要接受相关教育。

了解各种意识形态的存在,并知道如何以恰当的方式应对它们。

针对肥胖危机,加德警告说,教师们的一些应对措施,例如前文提到的那些不良案例,表明他们缺乏专业思考,甚至可能违反职业道德。此类做法不太可能对人口肥胖或健康水平产生任何“可察觉的影响”(2006,第79页)。目前英格兰的体育国家课程被描述为“以表现为主导的课程,并伴有行为主义倾向的教学方法”(索伯恩等人, 2011,第393页)。此前的一份国家课程草案声称采用整体方法,并恰如其分地命名为“理解身体发育、健康和福祉”,但随着2010年政府换届而被废弃。

体育运动在小学低年级阶段能培养孩子的品格吗?

如前所述,英格兰现行的国家体育课程受到了2012年伦敦奥运会的影响。奥运会闭幕后,首相戴维·卡梅伦发表声明称:“任何新的国家体育课程都将要求所有小学生参加足球、篮球和曲棍球等竞技性团队运动”(Griggs, 2015,第38页)。Griggs指出,该课程将体育置于主导地位(2015),并且“对比赛,尤其是竞技团队的日益重视,如今已渗透到小学一年级”(2015,第40页)。

这些细节表明,最新的课程可能助长了诸如体育、性别歧视和精英主义等话语和意识形态,因此需要教育工作者加以识别和应对。此外,如果教师培训中相关教育不足,那么这些意识形态很可能在儿童很小的时候就对其产生影响。不幸的是,这令人担忧,因为格里格斯指出,英国小学体育课的教学效果不佳(2012),从而增加了这些意识形态滋生的机会。

在解读英格兰小学一年级体育课程大纲时,课程目标表明,培养出的公民理想是奥运冠军:他们“受到启发”,渴望“在竞技体育和其他高强度体能活动中取得成功和卓越成就”(英国教育部, 2013,第1页)。然而,这种理想存在的问题在于,对大多数男孩女孩来说并不现实,因此也造成了排斥现象。

科恩阐明道,“竞争的结构旨在产生一位冠军和众多失败者”(1992,第109页)。正如本章引言中分享的案例所示,不幸的是,许多孩子在开始小学一年级课程之前,就已经被反复灌输失败的概念。

这份国家课程大纲就是一个体育话语的例子,它“形成了一些关于体育教育和运动的固有观念,但这些观念并非总是正确的”(Lynch, 2017,第82页)。此外,国家课程大纲的“学习目标”还指出,“参与体育运动和其他活动的机会能够塑造品格,并有助于培养公平和尊重等价值观”(教育部, 2013,第1页)。教育工作者应该对这些说法提出质疑,而不是盲目接受。

鉴于目前教师准备和体育教学基础设施方面存在的问题(联合国教科文组织, 2014),期望所有在校儿童都能在竞技体育中取得优异成绩是否现实?参与体育运动是否能培养每个孩子的品格?公平和尊重是否能对所有儿童带来益处?性别歧视、精英主义和个人主义的意识形态在这一论述中处于什么位置,又该如何应对?

正如英格兰国家体育课程“学习目的”所强调的那样,体育运动是体育课程的重要组成部分。然而,人们常常误以为体育课仅仅是体育运动。这会让低年级的教育者感到困惑,因为儿童的运动控制能力尚未发育成熟,无法将多种运动技能与比赛规则和策略结合起来。

以学习阅读为例,让孩子玩复杂的游戏就像用小说来教幼儿拼读一样。这不符合他们的发展阶段。

关于体育运动和体育课的课程描述,例如英国课程中体育课学习目标部分所列的描述,都是一些假设。虽然有些孩子可能通过体育运动获得这些结果,但对许多孩子来说,这些描述与他们的实际经历相矛盾,而教师教学的局限性更加剧了这种矛盾。

教育。简而言之,这些观点并非基于研究证据。希基指出,关于体育运动的常见假设包括:

- 通过参与体育运动,人们自然而然地会培养出对健康生活方式的积极态度;
- 友谊、团队合作、分享与协作是无可争议的参与的迹象;
- 如果你愿意努力工作并做出必要的牺牲,你就能实现你的目标;
- 男孩和女孩应享有平等的机会和认可 (1995 年,

第 5 页)。

这些假设是理想状态,可以通过高质量的体育教学实施来提升,因为“研究目的”指的是高质量的体育课程。更重要的是,高质量的教师能够有效地实施这些课程 (Lynch, 2005, 2016, 2017; Lynch & Soukup, 2017)。

然而,如前所述,有观点认为体育作为一门学科可能存在脆弱性 (Tinning、Macdonald、Wright 和 Hickey, 2001)。在英国,高质量的体育教育备受争议,因为有大量文献表明,大多数教师缺乏教授体育的准备 (Griggs, 2012, 2015; Lynch, 2015; Lynch 和 Soukup, 2017)。文献指出,“在联合国教科文组织提出的高质量体育教育五大支柱中的第一项——‘教师教育、供给和发展’方面,英国似乎并未取得进展” (Lynch 和 Soukup, 2017, 第 8 页)。此外,体育课通常由体育教练教授,既不需要教师资格,也不需要合格的教师 (Blair 和 Capel, 2011; Carney 和 Howells, 2008; Smith, 2013)。

这进一步强化了科恩对国家体育课程预设假设的批判。相反,“竞争会拖垮我们,摧毁我们的心理,毒害我们的人际关系,并干扰我们的表现” (科恩, 1992, 第 114 页)。科恩将体育运动和竞争的倡导置于“将身体视为客体”的体育理念框架内,这种理念与为特定类型的公民进行身体训练密切相关:

换句话说,体育运动不仅仅塑造性格;它塑造的正是对社会体系最有益的那种性格。

从我们社会（和经济）体系的受益者和掌控者的角度来看 也就是说让人们彼此视为竞争对手是有益的。（1992,第85页）

他断言,并非所有孩子都喜欢竞争,并将竞技体育称为“失败工厂”,它不仅淘汰了“不好的孩子”,也让许多“好孩子”失去了兴趣（1992）。这一论点尤其引人关注,因为2015年威尔士一项涉及近1000所学校的11万名威尔士学生的调查发现,“让体育运动和身体活动变得有趣,对于提高儿童和青少年的参与度至关重要”（威尔士体育协会, 2015）。

或许科恩反对竞争的观点能引起英国儿童的共鸣,因为文献证实,英国的体育课未能有效激发学生在校期间的体育兴趣,也未能鼓励他们在校外积极参与体育活动（Griggs & Ward, 2012; James & Brophy, 2019; Sandford & Rich, 2006）。英国文化、媒体和体育部（2016）开展了一项名为“参与”

（Taking Part）的英格兰全境调查,研究了5至10岁儿童参与体育运动的情况。2015/2016年度的调查结果（1096名参与者）显示,2016年7月,“与2008/09年度或2014/15年度相比,各年龄组（5-15岁、5-10岁或11-15岁）儿童参与体育运动的比例均未发生显著变化”。这表明,英格兰新的体育国家课程以及政府向英格兰体育协会拨款10亿英镑用于基层体育运动,并未带来任何改善（英国广播公司[BBC], 2017）。基于这些最新发现,我们认为有必要且及时地采用一种全新的、整体性的体育教育方法。建议在学校早期阶段,运用整体性的社会文化方法来解决不受欢迎的意识形态问题 本书多次提及此观点,并在第九章进行了详细探讨。

文献回顾表明,体育课多年来有着不同的目的,而这些目的都源于政府或社会的需求。目前,英国国家体育课程的制定是为了培养奥运冠军和年轻的竞技运动员。这一点尤为重要,因为深入分析表明,无论从短期还是长期来看,它都可能违背其“健康积极的生活方式”的目标。这引发了一些教育方面的疑问,例如,四岁儿童可能会接收到哪些潜在的隐性信息?

小学一年级的孩子接收到的信息会对孩子的“全面”发展产生不利影响。

本章旨在平衡英国国家体育课程中所呈现的观点。为此,本章建议教育者应意识到影响体育和运动的现有社会文化因素。需要识别各种话语和意识形态;应阐明这些话语的立场或背景需求,以及其不良方面。儿童是话语和意识形态的被动接受者;因此,需要从小学阶段就开始培养他们对自身选择的意识。社会文化方法要求教师接受相关培训,了解这些因素以及如何最好地应对它们。

简而言之,英格兰体育课程的国家课程在设计和实施方面可以而且需要改进。Cale 和 Harris (2019, p. 13) 也支持这一观点:

尤其是在体育课上,学习应该挑战许多青少年(以及教师)对健康、体能和体育活动的狭隘认知、误解和错误观念。要实现这一目标,我们可能需要开发替代方法,无论是在职前教师教育中,还是在与健康体育教学法相关的专业发展中。

学前班的孩子们应该享受运动的乐趣,因为这是他们的天性,教师应该利用这一点来促进他们在各个领域的学习。他们不应该因为害怕变胖而锻炼,也不应该因为达不到成年人对“健康”的期望而感到内疚。将孩子归类为超重是错误的,学校领导不应该允许这种情况在学校发生。因此,建议英国国家体育课程采用全球范围内推行的建构主义、整体性社会文化方法,这种方法强调身心合一的理念:身体、心理、精神和福祉。

参考

- Alfrey, L., & Brown, T. (2013). 健康素养与澳大利亚健康与体育教育课程:权宜之计还是赋权过程?亚太健康、运动与体育教育杂志,4 (2),159-173。
- Arthur, L., Beecher, B., Death, E., Dockett, S., & Farmer, S. (2015). 幼儿教育机构的规划与设计 (第6版)。南墨尔本,维多利亚州:Cengage Learning。
- Biddle, SJ, Gorely, T., Marshall, SJ, Murdey, I., & Cameron, N. (2004)。青少年身体活动与久坐行为:问题与争议。皇家健康促进学会杂志,124 (1),29-33。<https://doi.org/10.1177/146642400312400110>。
- Blair, R., & Capel, S. (2011). 小学体育教育、教练和继续专业发展。体育、教育与社会,16 (4),485-505。
- 英国广播公司 (BBC)。(2017)。奥运遗产:2012年之后投入的10亿英镑是否让更多人参与了体育运动?检索自<http://www.bbc.com/news/uk-england-40817063>。
- Cale, L. 和 Harris, J. (2019)。在学校推广积极的生活方式。香槟市, IL:Human Kinetics。
- Carney, P. 和 Howells, K. (2008)。小学体育教育专家。体育教育要事,3(3),3-4。
- Crawford, R. (1980)。健康主义与日常生活的医疗化。国际健康服务杂志,10,365-389。
- 英国文化、媒体和体育部。(2016)。《2015/16年度儿童参与报告》。伦敦:英国国家统计局。检索自https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/539029/Taking_Part_2015_16_Child_Report_-_FINAL.pdf。访问日期:2019年1月26日。
- 英国教育部 (DfE)。(2013)。英格兰国家课程:体育教育学习计划。检索自<https://www.gov.uk/government/publications/national-curriculum-in-england-physical-education-programmes-of-study/national-curriculum-in-england-physical-education-programmes-of-study>。访问日期:2019年1月26日。
- Dery, D. (1998)。顺便一提的政策:当政策是其他决策的附带结果时政策。《公共政策杂志》,18,163-176。

- Ford, E. (2018). 多塞特郡女学生因收到一封肥胖信而“失去自信”。检索自<https://www.bbc.com/news/av/uk-england-dorset-42993144/dorset-schoolgirl-lost-confidence-after-fat-letter>。
- Gard, M. (2006). 健康与体育教育与“肥胖流行”。载于 R. Tinning, L. McCuaig 和 Lisahunter (编), 《澳大利亚学校的健康与体育教育》(第 78-87 页)。新南威尔士州弗伦奇斯福里斯特:皮尔逊出版社。
- Gard, M., & Wright, J. (2001). 管理不确定性:风险社会中的肥胖话语和体育教育。哲学与教育研究, 20(6), 535-549。
- Gard, M. 和 Wright, J. (2005)。肥胖流行:科学、道德和意识形态。伦敦:Routledge出版社。
- 格里格斯, G. (编)。(2012)。小学体育教育导论。伦敦:劳特利奇出版社。
- Griggs, G. (2015)。理解小学体育教育。伦敦:Routledge。
- Griggs, G., & Ward, G. (2012). 英国的体育教育:脱节与重建。课程杂志, 23, 207-229。https://doi.org/10.1080/09585176.2012.678500。
- Hickey, C. (1995). 体育教育可以算是体育教育吗? ACHPER 健康生活方式杂志, 42(3), 4-7。
- James, M. 和 Brophy, S. (2019)。学校是开展体育活动项目的关键场所 以下是如何让这些项目发挥作用。《对话》。
- 摘自<https://theconversation.com/schools-are-a-crucial-place-for-physical-activity-programmes-heres-how-to-make-them-work-110215>。
- Kirk, D. (1993)。身体教育与文化:专著。吉朗, 维多利亚州:迪肯大学出版社。
- Kirk, D. 和 Colquhoun, D. (1989)。健康主义与体育教育。英国教育社会学杂志, 10, 417-434。
- 科恩, A. (1992)。无竞争:反对竞争的案例。波士顿, 马萨诸塞州:霍顿出版社。米夫林。
- Leahy, D., O'Flynn, G., & Wright, J. (2013). 健康与体育教育中批判性“批判性探究”的提议。亚太健康、运动与体育教育杂志, 4 (2), 175-187。
- Lynch, T. (2005)。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) 课程大纲及政策发展情况的学校反应评估 (未发表的博士论文), 澳大利亚天主教大学, 澳大利亚。检索自<https://researchbank.acu.edu.au/theses/128/>。
- Lynch, T. (2013)。小学健康与体育教师:补充讨论。澳大利亚健康与体育理事会

- 教育与娱乐 (ACHPER)积极健康杂志, 20 (3/4), 10-12。<https://doi.org/10.13140/2.1.2889.6644>。
- Lynch, T. (2015). 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。<https://doi.org/10.1016/j.ijer.2015.02.003>。
- Lynch, T. (2016). 健康、福祉和体育教育的未来:通过本地和全球社区伙伴关系优化儿童的健康和福祉。
伦敦:帕尔格雷夫·麦克米伦出版社。<https://doi.org/10.1007/978-3-319-31667-3>。
- Lynch, T. (2017). 体育教育:通过运动和运动技能发展儿童的健康和福祉。载于 S. Garvis 和 D. Pendergast (编), 儿童健康与福祉 (第 2 版, 第 77-94 页)。墨尔本, 维多利亚州:剑桥出版社。
- Lynch, T., & Soukup, GJ (2016). “体育教育”、“健康与体育教育”、“体能素养”和“健康素养”:全球术语混乱。Cogent Education, 3(1), 1217-820。<https://doi.org/10.1080/2331186X.2016.1217820>。
- Lynch, T. 和 Soukup, GJ (2017)。小学体育教育 (PE):学校领导对课堂教师质量实施的看法。
Cogent Education, 1348925。<http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/2331186X.2017.1348925>。
- One Life Suffolk. (2017)。One Life Suffolk, 一年回顾; 2016 年 4 月 1 日至 2017 年 3 月 31 日年度报告。检索自https://www.healthysuffolk.org.uk/uploads/Onelife_Suffolk_A4_report.pdf。
- Quennerstedt, M., Burrows, L., & Maivorsdotter, N. (2010). 从教导年轻人健康到学习健康。Utbildning och demokrati, 19(2), 97-112。
- Steinbeck, KS (2001). 体育活动在预防儿童超重和肥胖中的重要性:综述与观点。肥胖评论, 2, 117-130。
- Smith, A. (2013). 小学体育教育和运动教练:来自英格兰西北部学校体育合作关系研究的证据。体育、教育与社会。<https://doi.org/10.1080/13573322.2013.847412>。
- 威尔士体育协会。(2015)。学校体育调查, 国家现状:沉迷体育。检索自<http://sport.wales/research-policy/surveys-and-statistics/school-sport-survey.aspx>。
- Thorburn, M., Jess, M., & Atencio, M. (2011). 重新思考课程:分析苏格兰课程目标修订期间体育教育作为“健康与福祉”一部分的潜在贡献。体育教育与运动教学法, 16 (4), 383-398。

- Tinning, R., & McCuaig, L. (2006). 塑造特定公民:学校教育与健康与体育教育。载于 R. Tinning, L. McCuaig, & L. Hunter (编),澳大利亚学校健康与体育教育教学(第 3-8 页)。悉尼:培生教育出版社。
- Tinning, R., Kirk, D., & Evans, J. (1993). 健康主义与日常体育教育。载于迪肯大学 (编),《体育教育中的批判性课程视角:读本》(第 77-94 页)。维多利亚州吉朗:迪肯印刷服务公司。
- Tinning, R., Macdonald, D., Wright, J., & Hickey, C. (2001). 成为一名体育教师:当代和持久的问题。新南威尔士州弗伦奇斯福里斯特:澳大利亚培生教育出版社。
- 联合国教育、科学及文化组织。(2014)。
全球学校体育教育调查。检索自<https://unesdoc.unesco.org/images/0022/002293/229335e.pdf>。



9

社会文化方法 以及在学校实施

探索社会文化方法,研究其演变过程以及最适合在学校实施的措施与优质体育教育 (QPE) 的学校实施要素相关 (参见图1.1) 。社会文化
本文通篇讨论了这种方法,旨在为所有儿童提供包容性的学习体验,满足他们多样化的需求。
学校社区。在教育领域,尤其是在健康、福祉和体育教育 (H、W 和) 方面。

体育)整体课程的最佳实施方式是采用社会健康模式
提倡采用社会文化方法;更具体地说,提倡采用社会文化方法,该方法“承认健康行为与社会和文化密切相关”。
因素”(Ruskin、Fitzgibbon 和 Harper, 2008 年,第 32 页)。此外,它
它认识到健康的生理、社会、情感、心理和精神层面,以及这些层面之间的相互作用和健康。
是动态的,是一种不断变化的状态 (QSCC, 1999) 。因此,它是
适合促进多维度的福祉
(经合组织, 2017) 。社会文化方法“与一些将健康定义为没有疾病并强调……的历史观点形成对比”。
在很大程度上,身体健康”(QSCC, 1999)。因此,社会文化
这种方法是被动地发展起来的;为了对抗当时占主导地位的医疗手段。

传统上公共卫生领域采用的方法和行为方法在教育领域,因为“单独看待健康问题存在局限性”。

在解决健康问题方面”(Ruskin 等人, 2008 年,第 32 页)。

社会文化视角认为,课程应该与儿童的世界和日常兴趣联系起来 (Arthur, Beecher, Death,

Dockett 和 Farmer (2015)指出,由于儿童天生具有游戏结构,因此通过运动进行学习能够提高他们的兴趣。“游戏”是儿童自然而然的天性。

物理维度,“孩子们在这里通过互动学习,并接受和运用他们的规则和价值观。”

自身的文化群体”(Arthur等人, 2015,第99-100页)。社会文化玩耍的好处在于能够“发展想象力和智力”,

婴儿和幼儿的语言、社交技能和感知运动能力

儿童”(Frost, 1992, p. 48)。因此,如前所述,QPE 必须在幼儿时期开始,采用包容性的、整体性的社会文化方法。

社会文化方法作为课程政策

林奇详细阐述了社会文化方法是如何被引导并发展成为一项政策的。

在澳大利亚教育背景下,提供平衡和倡导

对于教育中的建构主义和批判性方法:

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应相互融合”。

与解剖学、生理学和生物力学等生物物理科学相结合,为学习领域提供信息”(Macdonald 等人,2000,第6页)。这种方法

也促进了社会正义(QSCC,1999a),使社会成员能够了解并意识到自身所处环境中存在的这些力量。

重点学习领域强调多元化的社会正义原则,

公平和支持性的环境。这些原则是课程大纲的基础。

并指导课程设计和实施。它们体现在以下原则中:

包容性课程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,人们得到了帮助

在健康和福祉方面做出明智的决定

(QSCC,1999b)。(Lynch, 2017,第6页)

Tinning 和 Fitzclarence 在文献中支持了这种方法。

(1992年)当时考虑了体育教育危机

课程设置应具有文化内涵。然而,课程改革向社会文化方向转变的进程缓慢且进展缓慢。

被描述为“渐进的”(Macdonald, 2012,2013)。

文献中一直关注到,澳大利亚并非所有州和地区都已为教师做好教授整体健康、体育和体育教育的准备 (Lynch, 2014a, 2014b)。

此外,社会文化视角所体现的深度,

1994年国家声明和概况“渗透到实施过程中

各州和地区的健康、体育和体育教育课程设置差异很大。

(Lynch, 2014a,第513页)。随后,这种影响也同样存在。

教师意识形态的观点 (Kirk & Macdonald, 2001)。

澳大利亚国家课程框架支持批判性探究

[建构主义和批判性方法];“能够吸引学生的内容和教学法

所有学生都应成为积极的学习者,并在学习过程中质疑那些被视为理所当然的关于体育活动、健康习惯和机会的观念。

在地方和全球范围内都会产生影响”(Macdonald, 2013,第102页)。因此,

国家课程 (2013)以社会文化视角为基础 (ACARA, 2010)。

健康与体育教育课程将以其多学科基础为基础,引导学生学习质疑社会、文化和……

影响健康和福祉的政治因素。这样做,学生们将

探讨包容性、权力不平等、习以为常等问题。

假设、多样性和社会正义,并制定策略来改进

他们自身和他人的健康和福祉。(ACARA, 2012年,第5页)。

社会文化方法论的演变 体育

社会文化视角的引入承认儿童

受各种自然、社会、文化、政治、经济因素的影响

以及影响他们身心健康的各种环境因素 (QSCC, 1999)。因此,体育教育需要采用“整体性”的学习方法。纵观历史,

体育教育常常将身体视为客体,而不是“整体”。

从文化和历史的角度批判性地审视体育教育领域的文献和不言而喻的假设,可以说明社会文化方法的合理性。

如前所述,影响身体客体哲学的论述涵盖军事、科学、健康和体育等领域,这些论述体现了性别歧视、精英主义、健康主义、个人主义和中胚层主义等意识形态(参见第83页)。这些意识形态常常向儿童传递错误信息,很多时候,这些错误信息并非有意为之,或者教师对此毫不知情。因为这些意识形态并未记录在课程文件中,而是通过社会中的各种媒介进行传授和学习,这被称为“隐性课程”。隐性课程指的是学生在学校环境中无意间习得的知识和态度(Kirk, 1992; Lynch, 2005)。

军事话语中包含了通过队列训练和锻炼来进行的体育教育。这种军事化的训练方式在1911年至1929年间存在于澳大利亚的学校中,是第一个也是唯一一个全国性的体育训练体系。柯克和斯皮勒将这一时期描述为“学校化”而非“教育”的时期,因为“体育教育深深地卷入了驯服顺从的身体、了解身体并塑造身体以适应特定环境和实现特定社会政治目标的计划之中”(1991年,第108页)。

科学通过技术和医学手段对体育教育产生了重大影响,科学论述与人体运动的生物物理学基础尤为相关。科学对教育的影响始于1957年10月4日第一颗人造卫星“斯普特尼克”发射之后。与当今的担忧类似,当时人们认为学校培养的科学家数量不足,因此财政支持转向了这一目标。在此期间,体育课程逐渐“技术化”(Kirk, 1988),新的体育课程体系侧重于生物力学、运动生理学、运动医学、运动心理学和运动史(Kirk、McKay和George, 1986)。

健康作为一种意识形态,对社会和体育教育都产生了影响。克劳福德将健康主义描述为“一种主要旨在调节身体大小和形状的个人努力和自律”(1980,第366页)(参见第100页)。体育话语中也发展出了一些关于健康主义的信念。

体育运动和体育教育并非总是如此。英格兰国家课程“体育教育计划”(教育部[DfE], 2013)明确规定了第一阶段(5-7岁)和第二阶段(8-11岁)体育学科的“学习目的”:

高质量的体育课程能够激励所有学生在竞技体育和其他高强度体能活动中取得成功和优异成绩……

参与体育运动和其他活动的机会能够塑造性格,并有助于培养公平和尊重等价值观。

虽然竞技可以以包容的方式进行,但多年来,体育教育中“归属感、存在感和成长感”的理念并非总能实现,尤其是在教学质量低下或缺乏同理心的情况下。社会文化方法与“身体作为客体”的理念以及随后的行为主义教育方法截然相反。简而言之,社会文化方法在实践中能够实现高质量的体育教育,并需要高素质教师进行高质量的教学实施。

社会文化方法在体育教育实践中是什么样的?

社会文化教学法要求开展包容性强、富有创意的活动,以满足班级中不同能力和需求的学生,从而成功地让所有学生都能享受其中、积极参与并迎接挑战。在体育课中采用这种方法对教师来说可能具有挑战性,尤其是在他们感觉准备不足的情况下。然而,这种方法至关重要,因为研究表明,幼儿时期(学前班和小学低年级)是学习和完善基本运动技能(FMS)的最佳时期。

值得注意的是,高质量的体育课优先考虑:身心健康(包括身体、社交、情感、认知和精神);提供多样化的体育学习机会和指导;重要他人对活动和学习表现出兴趣;提供积极和令人鼓舞的体验;在小学低年级阶段培养基本运动技能;符合儿童发展阶段;引人入胜且充满乐趣;具有包容性;并使所有儿童都能取得成功(Lynch, 2005)。最后,儿童彼此尊重,并消除任何社会误解。

教师应以敏感的方式处理各种观念/话语。建议采用以下方式实施QPE:社会文化方法;将运动/身体活动作为H、W和PE的核心;教师倡导社会正义;以及以学习者为中心的学习和教学方法(建构主义),强调学生解决问题、做出决定并采取行动来促进健康(QSCC, 1999)。

支持性研究表明,不幸的是,许多儿童在中学开始时基本运动技能有限(Barnett 等人, 2013)。这是体育教育中另一个需要教育者关注的社会文化层面。如果并非所有儿童都有机会发展所需技能,那么开展某项游戏或改良运动就不能算是包容性做法。学校的此类做法需要认真审视,因为那些有相关经验的儿童往往比那些没有经验的儿童更受优待。

因此,教师在采用社会文化方法开展体育教学时,面临着创造性的挑战。始终要以保持包容性为目标,满足班级中不同学生的需求。这说起来容易做起来难,也是当今体育教师面临的最大挑战。教师能否运用各种策略来满足所有学生的需求,同时又能让他们享受运动的乐趣、积极参与并迎接挑战,体现了教师作为一名优秀体育教师的精湛技艺。此外,我们鼓励教师在设计包容性运动活动时发挥创造力,并提供循序渐进、符合学生发展阶段的学习体验。

全校参与模式:促进健康 学校模式和优势导向 方法

要全面了解优质教育的实施情况,首先要从联合国教科文组织的《促进健康与福祉的教育战略》入手:
为实现可持续发展目标做出贡献”体现了:

国际社会日益认识到教育与健康之间的相互关系,这就需要采取更全面的学校健康方法,并在各部门之间开展协调行动。全球教育

“第一倡议”将健康视为优质教育的核心成果之一,《仁川宣言》指出,优质教育“培养公民的技能、价值观和态度,使他们能够过上健康充实的生活,做出明智的决定,并应对本地和全球挑战”。(联合国教科文组织, 2016年,第6-7页)

这项全球政策与教育的目的密切相关 即实现所有途径(参见第 30 页)。此外,“学校是促进健康饮食、体育锻炼和活动的重要场所,这可以通过包括技能教育在内的全校方法来实现”(联合国教科文组织, 2016 年,第 14 页)。

全校参与式方法是指“超越课堂上的学习和教学,渗透到学校生活的方方面面”。

(英国公共卫生署, 2014 年,第 10 页)其中包括:

- 文化、精神和环境:通过“隐性”或“非正式”课程促进学生和教职员工的身体健康,包括领导实践、学校的价值观和态度,以及社会 and 物质环境。

- 学习与教学:运用课程培养学生关于健康和福祉的知识、态度和技能。

- 与家庭和社区建立伙伴关系:积极与家庭、外部机构和更广泛的社区互动,以促进对儿童和青少年健康和福祉的持续支持。

一些学校采用“健康学校”或“促进健康的学校”方法,以帮助将全校方法转化为实践,并提高学生的健康和教育成果(英国公共卫生署, 2014 年,第 10 页)。

“健康学校”一词源于世界卫生组织的“健康促进学校”计划。(HPS)全球倡议:

健康促进型学校的概念在国际上得到发展,世界许多国家都在开展相关项目,支持学校及其社区采取更好的健康行动。它与世界卫生组织的学校健康倡议相辅相成,后者为促进学校健康提供了有力支持。

tusfor 动员和加强学校健康促进和教育
在地方、国家、区域和全球层面开展活动。(世界卫生组织, 1996年,第2页)

HPS 的定义可以证明这一推论:

健康促进型学校是指学校社区所有成员共同努力,为学生提供促进和保护其健康的
的综合性、积极的体验和环境的。这包括

无论是正规的还是非正规的健康课程,创造一个安全的环境,
健康的学校环境、提供适当的健康服务以及
家庭和更广泛的社区参与促进

健康。(世界卫生组织, 1996年,第2页)

HPS 和健康学校模式(全校方法)正在
采取行动并在国际上倡导。其中包括:学校
欧洲健康(SHE)网络(<http://www.schools-for-health.eu/she-network>);健康学校网络(<http://www.healthyschools.org/index.html>; <https://www.cdc.gov/healthyschools/index.htm>; <https://www.clintonfoundation.org/our-work/alliance-healthier-generation/programs/healthy-schools-program>);健康学校项目(<http://www.projecthealthyschools.org/>);促进健康的学校新项目
新西兰(<https://www.cph.co.nz/your-health/health-promoting-schools/>);澳大利亚健康促
进学校(<https://www.achper.org.au/advocacy/australian-health-promoting-schools>);以及健康学校
伦敦(<http://www.healthyschools.london.gov.uk/>)。

世界卫生组织“健康促进学校”理念影响了澳大利亚健康与体育教育课程
的发展,
采用了林奇(2016,第93页)所描述的社会文化方法:

国家课程文件中概述的概念奠定了基础
1999年昆士兰州健康与体育教育课程大纲以及后来的2013年澳大利亚课程(健
康与体育教育)的基础与此密切相关。
健康促进学校(HPS)原则(小学教育中心, 1998; Lynch,2013c)。澳大利
亚健康促进学校协会成立
HPS 于 1994 年在澳大利亚发展起来,与 1999 年 HPE 课程文件的制定和实施
时间大致相同。

如上文“全校方法属性”所示（英国公共卫生署，2014年），“促进健康的学校是指在言行举止中都体现出对提升学校社区所有成员的情感、社交、身体和道德福祉的支持和承诺的学校”（小学教育中心，1998年，第2页）。

健康促进学校（HPS）理念的提出是为了促进教育中的健康（世界卫生组织，1996）。健康促进学校模式涵盖了项目实施，因为它描述了在课堂之外实施健康教育的广泛、整体框架（昆士兰州政府，2003b）。

它提供了一种“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）。健康促进学校（HPS）模式包含三个相互重叠的要素：（1）课程、教学和学习；（2）学校组织、精神和环境；以及（3）伙伴关系和服务。这些重叠的组成部分“需要被视为一个整体，而不是彼此独立的实体”（澳大利亚健康促进学校协会，1996，第1页）。在三个要素中实施这些要素可以更全面地促进健康（世界卫生组织，1994），因此为健康促进体育教育

（HPE）的各个方面构成了一个理想的框架：增强个人发展；发展体育活动的概念和技能；以及促进个人和社区的健康（昆士兰州政府，2003c）。（Lynch，2016，第93-94页）

这三个要素与QPE的要素直接相关（图1.1，参见第11页），并以社会文化方法为基础。特别是第三个要素——伙伴关系和服务，英国公共卫生署将其描述为“积极主动地与家庭、外部机构和更广泛的社区合作，以促进对儿童和青少年健康福祉的持续支持”（2014年，第10页）。社区伙伴关系是“优势视角”教育方法的一部分。根据澳大利亚课程，优势视角方法是情境性的（参见第11页）。

图1.1）：

这种方法肯定了所有学生及其社区都拥有独特的优势和资源，这些优势和资源可以被培养以提升自身能力。

以及其他方面的健康、福祉、运动能力和体育活动参与情况。课程认识到,学生获得个人和社区资源的途径因各种背景因素而异,这些因素会影响他们的决定和行为。

(澳大利亚课程, 2019)

对 H.W 和 PE 中基于优势的方法的研究发现,社区伙伴关系确实提供了“提高活动有效性规模、降低交易成本、汇集资源和工具 (否则这些资源和工具只能由一个行动者获得)的机会,并且有助于相互理解 (否则无法适当理解)的观点”(Leisinger, 2015)。

参考

Arthur, L., Beecher, B., Death, E., Dockett, S., & Farmer, S. (2015). 幼儿教育机构的规划与设计 (第6版)。南墨尔本,维多利亚州:Cengage Learning。

澳大利亚课程。(2019)。健康与体育教育提案。

摘自<https://www.australiancurriculum.edu.au/f-10-curriculum/health-and-physical-education/key-ideas/?searchTerm=strengths-based+approach#dimension-content>。

澳大利亚课程、评估和报告局 (ACARA)。(2010 年)。

澳大利亚课程版本 2.0 的框架。悉尼,新南威尔士州:ACARA。

澳大利亚课程、评估和报告局 (ACARA)。

(2012)。澳大利亚课程的概况:健康与体育教育。

摘自[http://docs.acara.edu.au/resources/6.4_BM34_\(010312\)_Draft_Shape_of_the_Australian_Curriculum__HPE_-_Attachment_1_-_FINAL.pdf](http://docs.acara.edu.au/resources/6.4_BM34_(010312)_Draft_Shape_of_the_Australian_Curriculum__HPE_-_Attachment_1_-_FINAL.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)。维多利亚州吉朗:迪肯印刷服务公司。

Barnett, LM, Hardy, LL, Lubans, DR, Cliff, DP, Okely, AD, Hills, A.

P.和Morgan, PJ (2013)。澳大利亚儿童缺乏积极健康所需的基本运动技能。《澳大利亚健康促进杂志》,24 (2),82-84。

小学教育中心。(1998)。促进健康的学校。小学教育教育家,4 (5),1-4。

Crawford, R. (1980). 健康主义与日常生活的医疗化。国际健康服务杂志, 10, 365-389。

英国教育部 (DfE). (2013). 英格兰国家课程:

体育教育课程设置。摘自 <https://www.gov.uk/government/publications/national-curriculum-in-england-physical-education-programmes-of-study/national-curriculum-in-england-physical-education-programmes-of-study>。访问日期: 2019 年 1 月 26 日。

Frost, JL (1992). 游戏与游戏场景。纽约州奥尔巴尼: Delmar 出版社。

Kirk, D. (1988). 体育教育与课程研究: 批判性导论。

伦敦: Croom Helm。

柯克, D. (1992)。体育教育、话语与意识形态: 揭示隐藏的
将课程纳入视野。Quest, 44, 35-36。

Kirk, D. 和 Macdonald, D. (2001)。教师的声音和课程所有权
变化。课程研究杂志, 33(5), 551-567。

Kirk, D., McKay, J. 和 George, LF (1986)。只工作不玩耍? 霸权
体育课程中的趋势与发展。

在体育教育领域: 第八届英联邦和国际会议

体育、体育教育、舞蹈、娱乐和健康 (第170-177页)。伦敦:

E. & FN Spon.

Kirk, D. 和 Spiller, B. (1991)。驯服温顺的身体: 社会起源

维多利亚州小学体育教育。载于 P. Jeffrey (编), 澳大利亚教育研究协会 (AARE)
会议论文集。

昆士兰州黄金海岸: AARE。

莱辛格, K. (2015年2月27日)。全球价值观创始人兼总裁

联盟基金会世界展望会、联合国经济和社会发展委员会

理事会特别活动小组成员 “2015 年多方利益相关者伙伴关系”:

使其为2015年后发展议程服务。摘自

<http://webtv.un.org/watch/multi-stakeholder-partnerships-making-them-work-for-the-post-2015-development-agenda-economic-and-social-council/4084615948001>。

Lynch T. (2005)。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) 课程大纲及政策发展情况的学校反应评估 (博士论文), 澳大利亚

天主教大学。

林奇 T. (2013)。“毒球”还是魔法药水? 臭名昭著的秘密

游戏。澳大利亚健康、体育与休闲委员会 (ACH- PER) 《积极健康》杂志, 20(2),
19-21。 <https://doi.org/10.13140/2.1.3282.8806>。

Lynch, T. (2014a). 澳大利亚课程改革 II:健康与体育教育 (HPE)。欧洲体育教育评论, 20(4),508–524。
<https://doi.org/10.1177/1356336X14535166>。

Lynch, T. (2014b). 健康不应该是一个排外的俱乐部。教育评论。检索自<http://www.educationreview.com.au/2014/04/health-shouldnt-be-an-exclusive-club/10.13140/2.1.3151.8081>。

Lynch, T. (2016). 健康、福祉和体育教育的未来:通过本地和全球社区伙伴关系优化儿童的健康和福祉。伦敦,英国:帕尔格雷夫·麦克米伦出版社。<https://doi.org/10.1007/978-3-319-31667-3>。

Lynch, T. (2017). 体育教师如何成为健康与体育教师?体育教育与社会, 22(3),355–376。<https://doi.org/10.1080/13573322.2015.1030383>。

Macdonald, D. (2012 年 8 月)。澳大利亚新的健康与体育教育课程:课程改革渐进主义的案例/支持案例?检索自<http://www.youtube.com/watch?v=of7HJubC7f4i>。

Macdonald, D. (2013). 新的澳大利亚健康与体育教育课程:课程改革渐进主义的案例/支持?亚太健康、运动与体育教育杂志,4 (2),95-108。

经合组织。(2017)。PISA 2015 结果 (第三卷):学生福祉,PISA。巴黎:经合组织出版社。<https://doi.org/10.1787/9789264273856-en>。

英国公共卫生署。(2014)。保护和改善国民健康:学生健康与福祉和学业成就之间的联系。面向校长、理事和教育机构工作人员的简报。检索自https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/370686/HT_briefing_layoutvFINALvii.pdf。

昆士兰学校课程委员会。(1999)。健康与体育教育初始在职培训材料。布里斯班:昆士兰教育出版服务公司。

Ruskin, R., Fitzgibbon, L., & Harper, K. (2008). 成果 1 预备课程:个人发展、健康与体育教育。新南威尔士州米尔顿:Jacaranda。

Tinning, R., & Fitzclarence, L. (1992). 后现代青年文化与澳大利亚中学体育教育危机。Quest, 44 (3), 287–303。

联合国教育、科学及文化组织。(2016)。

联合国教科文组织关于教育促进健康和福祉的战略:为可持续发展目标做出贡献。检索自<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000246453?posInSet=7&queryId=ebc43f49-59d3-439a-b055-bd276554efc9>。

世界卫生组织。(1996)。健康促进学校:健康促进学校区域指南制定 行动框架 西太平洋区域办事处。菲律宾马尼拉:作者。

摘自https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206847/Health_promoting_sch_ser.5_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y。



10

方法论:研究设计与数据分析

如第一章所述,本研究著作中使用的数据来源于与“整体性”健康与体育教育(HPE)的准备和实施相关的各种研究项目。这些主要为定性数据,收集自世界各地,包括大洋洲、美洲、欧洲和中东。

本研究旨在探究如何将身体维度融入体育活动,从而更好地促进学生的身心健康。身心健康是一个复杂的多维概念,无法通过单一领域的单一指标进行准确衡量(Borgonovi & Pál, 2016)。因此,为了准确监测身心健康,“必须考虑其多维特性”(OECD, 2017)。“体育与身心健康”的研究涵盖了多个维度,并已开展了多项相关研究(参见第11、12、13和14章):

- a. 小学案例研究:来自三个案例的定性深入数据
研究澳大利亚不同规模的小学;
- b. 问卷:针对教育工作者的定性问卷代表-
包括美国九个州;

- c. 职前教师教育 (ITE)案例研究:来自英国一所公认示范 (Ofsted 评级为“优秀”)的职前教师教育体育课程的定性深入数据;d. 教师培养:在中东一所国际学校开展的定性案例研究,调查负责教授小学生体育的中学体育教师;
- e. 全国调查:从一项涉及约 400 名澳大利亚小学公立学校校长的大型事后实证调查中收集的定性和定量数据。

研究设计

本次定性研究采用解释主义方法,并以建构主义范式为基础。鉴于对体育教育领域的理解、政策的清晰度和实施的成功最终取决于教师和学生 (Gardner & Williamson, 1999), [这一理论框架最适用于研究 \(a、b、c、d 和 e\)](#)。参与者分享了他们在各自背景下的经验和观点,这些经验和观点本身并无对错之分。这一点至关重要,因为不同国家和地区在课程设置、政策和体育术语的运用方面存在差异。

诠释性视角假定存在变化,并且我们生活在一个不断变化的世界中 (Glesne, 1999)。它强调个人、群体和社会的变化与发展 (Sarantakos, 1998)。鉴于多年来影响体育教育领域的各种话语、意识形态和哲学,这种视角最为适用。就实践者对健康、工作和体育教育的看法而言,预计会出现积极和消极的双重结果。这一假设基于研究者的个人经验,在“定性研究中,研究者通常是数据收集和分析的主要工具”(Merriam, 1998,第7页)。

表 10.1 (a) 小学案例研究 (澳大利亚)的研究框架

认识论	建构主义
理论视角	解释主义
研究方法	案例研究
数据生成方法:访谈;半结构化	访谈;焦点小组
	反思日记
	观察
	文件分析

(a)小学案例研究

建构主义认识论将研究框架设定为意义建构。

它是通过与参与者互动交流,分享他们的生活经历并诠释这些经历而发展起来的。

通过捕捉以下信息来构建意义的方法:

每所学校的背景都是“评估性”和“多案例研究”(Merriam, 1998)。本研究旨在探讨昆士兰州健康、体育和体育 (HPE)课程大纲在三所不同水平的小学中的实施情况。

参与人数。三个案例研究的地点:一个小型-

一所规模较小的小学 (学生人数少于200人);一所中等规模的小学一所学校 (200-400名学生);以及一所规模较大的小学 (超过400名学生)。

这三个案例研究被选为具有代表性。不同人口统计特征,以其入学人数衡量的规模为依据人数、地理位置和社会经济地位。

这项研究是一个故事叙述案例研究,因为它具有“叙事性和描述性”。

对值得关注的教育活动、项目或系统的描述

经过仔细分析后,告诉感兴趣的听众”(Bassey, 1999年,第58页)。

所采用的方法是为了确保细节的精确性。

所选择的理论框架是半结构化和焦点小组访谈、反思日志、观察和文件分析 (表10.1)。

每个学校/案例中都进行了三次焦点小组访谈。

焦点小组由来自早期教育班级的代表组成,一个小组由……

分别选取学校中年级一个班级的代表和高年级一个班级的代表。最大变异

表征 (Glaser & Strauss, 1967)涉及“识别和寻求”。

“从中挑选出能够代表本研究关注特征最广泛范围的学生代表”（Merriam, 1998, 第63页）。本研究采用最大变异代表性抽样法,通过问卷调查,选出四名对体育活动兴趣浓厚的学生代表（两男两女）和四名对体育活动兴趣不大的学生代表（两男两女）。问卷结果由班主任核实确认。

本研究的总体研究问题是：

健康与体育教育这一关键学习领域目前的情况如何？
教过吗？

产生数据的补充研究问题包括：

·学校教师是如何实施健康、体育和体育课程的
文件？

·学校有哪些现成的资源可以帮助解决这个问题？
是否实施 HPE？

·教师对健康、体育和体育关键学习有何看法
区域？

·儿童对 HPE 关键学习领域的看法是什么？

由研究问题衍生出的分析性问题能够更批判性地生成数据：

·需要采取哪些实施策略来优化福祉？

本研究开展前已获得两项伦理许可。

本研究已获得澳大利亚天主教大学和布里斯班天主教教育局（BCE）的伦理许可。随后，所有案例研究学校的校长、参与研究的教师以及学生家长均已同意参与研究。为确保研究的可靠性,本研究采用了三角测量法,即运用多种视角来阐明研究意义。

表 10.2 (b) 问卷调查 (美国)的研究框架

认识论	建构主义
理论视角	解释主义
研究方法	访谈/问卷调查
数据生成方法	开放式问题

(Stake, 1994) 。这些多种看法是通过观察和访谈各种参与者而获得的。

(b)问卷调查 (美国)

本研究旨在调查文献中提出的关于体育教育相关术语在健康与体育教育 (HPE)实施中的不确定性和混淆问题,在实践者中是否存在。为此,我们决定采用问卷调查的方式进行访谈 (表10.2) 。研究地点选在美国,因为美国是一个人口众多、幅员辽阔的国家,各州拥有独立的教育课程政策制定权,而且正如文献所指出的,似乎存在许多术语用来指代传统的“体育教育”(参见第六章)。访谈是收集定性数据的常用方法 (Merriam, 1998) ; “标准的面对面访谈有很多种形式。问卷调查就是其中之一,受访者会收到书面问题,并被要求在方便的时候作答” (Bassey, 1999,第82页) 。

因此,考虑到研究问题,本样本中最合适的数据收集方法是问卷调查 (Kumar, 2005) 。开放式问题的非正式访谈结构被认为灵活、探索性强,更像一场对话 (Merriam, 1998) ,使得 “每个受访者都能以独特的方式定义世界”这种形式成为可能。

(Merriam, 1998,第 74 页) 。参与者被问及一个与 PE 术语相关的开放式问题,受访者用自己的语言记录答案,自由表达自己 (Kumar, 2005,第 132 页) 。

提出开放式问题的其他好处是,参与者回答的是同一个问题,从而提高了可比性。

这种方法可以提高受访者的回答质量,并减少访谈者的影响 (Patton, 1990)。此外,考虑到成本和时间成本,以及受访者“分散在广阔的地理区域”(Kumar, 2005,第127页),这种方法是一个理想的选择。体育教育从业者书面表达能力强,且工作繁忙,这是不言而喻的。

关于健康与体育教育 (HPE)实施的问题被发布在美国健康与体育教育协会 (SHAPE America)的在线交流平台Exchange上,作为讨论主题.Exchange是一个现代化的在线平台,SHAPE America的会员使用该平台分享想法和见解、讨论主题、交流信息和资源。该问题是:

我们能否将健康、体育和体育教育 (HPE)作为一个强有力的组合来推广,还是会以牺牲健康教育或体育教育为代价?

文献中提出的基本实施问题以及为分析提供的指导意义包括:

·体育教育/健康体育教育的实施结构是怎样的? ·从业者如何区分体育教育术语? ·当代体育教育中存在哪些论述和意识形态?

虽然未披露具体日期,但提及了地区以体现人口代表性。所有九位回答问题的教师均被选为参与者,他们来自全国各地,代表了不同的地区:五位小学教师、一位初中教师、一位高中教师和两位大学教育工作者。

(c)英国初始教师教育案例研究

这项研究调查了英国一门屡获殊荣的小学体育教育专业课程/项目(被英国教育标准局Ofsted评为“优秀”)如何为教师资格考试 (ITE)学生做好准备。该课程被英国教育标准局 (Ofsted)评为“优秀”。

表 10.3 (c) 职前教师教育 (ITE) 案例研究的研究框架
(英国)

认识论	建构主义
理论视角	解释主义
研究方法	案例研究
数据生成方法:访谈;半结构化	
	反思日记
	观察
	文件分析

Ofsted是英国教育、儿童服务和教育标准办公室。
技能。我们直接向议会报告,我们独立公正。我们检查和监管照顾儿童和青少年的服务机构。
以及为各个年龄段的学习者提供教育和技能的人们。
自 2017 年起,我们将确保所有工作都以证据为依据。 (<http://www.ofsted.gov.uk/about-us>)

之所以选择该案例研究大学课程,是因为它与当地学校建立了牢固的合作关系。因此,本研究的目的是……

调查此类课程特点 (包括已确定的合作关系)
英国教育标准局 (Ofsted)指出,“定性研究的研究人员通常是数据收集和分析的主要工具”(Merriam, 1998,第7页),并指出
计划与实际发生之间的差异 (Ander-son, 1990) 。

我们特意选择了一个在英国拥有成熟合作关系的成功项目/课程,并将其确定为合适的案例研究对象。

在调查体育教师培训课程时,进行在线研究,以确定哪些课程的毕业生符合资格。
成为具有体育专长的全科小学教师。这位研究人员受聘于一所澳大利亚大学。

(教育学院)一位在健康、体育和体育教育方面具有专长的专家,未能找到
当时澳大利亚也有类似的初级课程。也就是说,一门课程
专门关注和专攻小学教育的PETE
澳大利亚不存在 (Lynch, 2013) 。

所采用的方法是为了确保细节的精确性。
所选的理论框架为半结构式访谈和反思性访谈。
日志、观察和文件分析 (表10.3) 。

研究人员观察了以下内容:面向潜在学生的开放日活动(包括课程负责人提供的课程相关信息);对潜在学生的面试;与在读学生讨论课程;与课程教师培训师(两位讲师和一位技术助理)合作并观摩课程;咨询参与小学教师教育课程的两位大学讲师并进行半结构化访谈。研究人员还与教师教育课程负责人和教育学院国际协调员举行了会议和讨论。此外,观察还包括走访当地合作小学并与教师进行交流。

该研究已获得研究人员所在单位莫纳什大学人类研究伦理委员会(MUHREC)的伦理许可。此外,该研究也已获得英国大学的许可,允许招募参与者并开展相关研究。

(d)小学健康/体育教师培训(卡塔尔,中东)

本研究的目的是调查中学体育/健康教育专业教师在小学教授体育/健康教育的准备情况。

本案例研究的对象是一所面向3至18岁学生(小学和中学)的英国国际学校。之所以选择这所国际学校作为案例研究对象,是因为其教师拥有英国和澳大利亚的教师教育资格证书(ITE)。

这所定性研究学校位于中东的卡塔尔,
具体调查内容:

·受过中学教育培训的健康/体育专业教师对在小学教授健康/体育有何看法?

为了在选定的理论框架内实现细节的精确性,所采用的方法是半结构化访谈、反思日志和观察(表10.4)。

学校所有八位体育专科教师都被邀请参加,并从中选出了六位表示感兴趣的体育专科教师。观察-

表 10.4 (d) 教师培养 (卡塔尔)研究框架

认识论	建构主义
理论视角	解释主义
研究方法	案例研究
数据生成方法:访谈;半结构化	反思日记
	观察

表 10.5 (e) 全国调查 (澳大利亚)的研究框架

认识论	建构主义
理论视角	解释主义
研究方法	问卷
数据生成方法:事后调查 (定性和定量)	问题)

为了支持半结构式访谈,我们进行了多项研究,并且以田野笔记的形式记录在反思日记中。

该研究已获得MUHREC的伦理许可。研究人员受聘。此外,还获得了英国国际关系委员会的许可。学校获得了招募参与者和开展研究的许可。实施。

(e)全国调查 (澳大利亚)

这项实证研究调查了学校校长 (负责人)对公立小学体育教育质量的看法。

已实施。数据收集采用事后调查,并融入解释主义范式。问卷设计如下:

开放式问题让校长 (负责人)有机会表达自己的想法,而封闭式问题则由他们选择回答。

最能描述他们学校的类别。该项目的目标是探讨如何更好地培养小学阶段的体育与健康教育 (HPE)专科教师学校旨在提高学生的幸福感 (表10.5)。

本研究采用解释主义范式,因为教育领导力以及校长 (或称校长)的角色具有复杂的社会属性。并建构:“社会现实是由参与者建构的。”

他们的社会环境” (Glesne, 1999) 。这一理论框架能够校长 (负责人) 参与者分享了他们的故事, 讲述了他们如何体育与健康教育是在学校的背景下进行教授和学习的, 因此为实施提供宝贵见解。“我的学校”网站

(ACARA) <https://www.myschool.edu.au/>, 国家教育局<https://www.education.net.au/> 以及澳大利亚学校名录<https://www.australianschoolsdirectory.com.au/> 数据库被用于获取大量学校和校长 (负责人) 联系方式样本。该样本包含来自不同地区的 376 位校长。澳大利亚政府学校的一部分被选为参与者, 代表了每个州和领地、地区和规模。

通过这种解释主义范式, 已经存在的意义是探索 (归纳研究) ; 因此, 这些调查是事后进行的。设计 (Cohen、Manion 和 Morrison, 2007) 采用混合方法方法。事后开放式和封闭式问题事实设计调查反映了全球范围内发现的问题学校体育调查 (联合国教科文组织, 2014) 、参议院调查结果 (澳大利亚联邦政府, 1992) 以及相关文献 (Lynch, 2005-2007 ; Morgan) (Bourke, 2005-2008) 。这些问题都与资源密切相关, 时间和教师资格/培训。

第一个获得伦理许可的机构是MUHREC。随后, 本研究已获得澳大利亚所有州和领地政府教育部门 (维多利亚州、新南威尔士州、昆士兰州、塔斯马尼亚州、澳大利亚首都领地、南澳大利亚州、西澳大利亚州) 的伦理许可。澳大利亚和北领地) 。“说明信”中明确指出, 填写问卷是自愿的, 校长没有义务同意参与。

数据分析

本文采用解释主义数据分析策略来研究这些问题。研究方法为叙述性/描述性分析。每个案例研究和问卷调查的是不同的背景, 不同的故事, 而这分析策略能够将重点放在沟通上这些故事 (Merriam, 1998) 。诠释学家致力于倾听。

表10.6数据分析过程

第一阶段	使用惠灵顿的分析方法,对每个案例研究/调查区域的数据进行分析 分析表
第二阶段	针对每个案例提供叙述性/描述性分析报告。 研究/调查区域
第三阶段	再次使用惠灵顿的分析表进行跨案例分析。 花费时间分析整个故事或故事片段（调查是 按学校规模分析）
第四阶段	针对跨案例研究/调查状态提交的叙述/描述性报告 区域分析

参与者的故事,他们对所体验世界的看法（Taylor & Bogdan， 1998）。研究者试图通过解读报告的经历来捕捉这些故事,并以此来阐释学校文化。

理解和其他收集的数据,最终形成一个学习过程
对于读者和研究者而言（Glesne， 1999）。叙述/描述
分析方法经过精心选择,旨在阐明每个故事/案例。
本解释性研究旨在确定物理维度 “如何”
可以通过管理来最大程度地促进学生的身心健康。

这些联合研究项目采用了多个案例研究（以及问卷调查）;因此,需要收集
和分析来自多个案例的数据。
一个学校/学区（Merriam， 1998）。分析过程包括
针对每个案例研究背景（以及问卷调查区域）,采用叙述性/描述性报告。在第一
阶段（表10.6）,每个
访谈、观察和日志记录（针对每个案例研究），
使用惠灵顿六阶段简化版 “恒定比较法”分析了每个调查区域的问卷。

用于分析定性数据”（Wellington， 2000），（图10.1）。这是
随后进入第二阶段（表10.6）,其中每个病例（及调查区域）均在报告中进行了描述。采用的是持续比较法。
定性数据分析方法结合了归纳式类别编码和
同时比较所有获得的意义单元（Glaser &
（Strauss， 1967）。每当选择一个新的意义单元进行分析时,它
与所有现有单元进行比较,随后进行分类和编码。
如果存在意义相似的单位,则创建一个新类别。如果没有意义相似的单位,则创建一个新类别。
已形成（Maykut & Morehouse， 1994）。

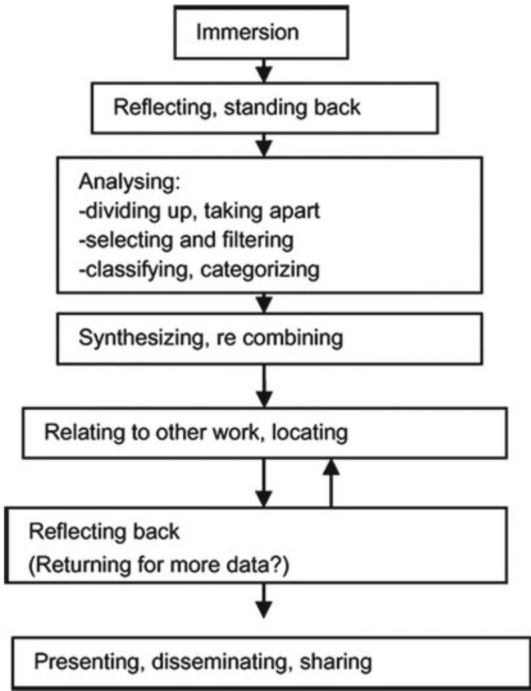


图 10.1理解定性数据的一般阶段 (Wellington, 2000,第 141 页)

第三阶段 (表10.6) ;跨案例分析始于每个案例/调查区域的分析报告完成后 (第二阶段,表10.6) 。

“定性、归纳式、多案例研究旨在构建跨案例的抽象概念” (Merriam, 1998, 第 195 页) 。重复相同的分析过程,惠灵顿的六个阶段被用于分析案例研究的数据 (调查数据根据学校规模进行分析) ,并在第四阶段 (表10.6)再次以叙述/描述性报告的形式进行报告。

因此,分析是一个迭代的过程 (Dey, 1993) 。在跨案例和区域分析中,研究者通过迭代来寻找案例研究/调查区域中共同的过程。关联情境上的相似性可以发展出更精细的描述和更有力的解释 (Miles & Huberman, 1994) 。

在分析过程中,我们采用编码系统生成了关键主题。表10.7展示了一位参与者的编码文本副本。为了回答研究问题,我们构建了意义单元,并对其进行编码,然后与其他相似单元进行分类。这一过程在每个案例研究学校/调查区域内部以及不同案例研究/调查区域之间均有进行。分析过程的详细结果描述见“结果与讨论”部分(参见第11、12、13和14章)。

本研究通过分配化名来保护参与者的隐私,从而确保了研究的保密性和匿名性。研究人员在数据生成、数据解释、理论构建和数据呈现方面都力求做到公平公正。成员核查包括征求受访者对研究结果可信度的意见,这些意见被用于确认解释的合理性和可信度。主题和结论在其他数据生成方法中也得到了验证,例如,在观察过程中发现的某个结论会在访谈中进行进一步探讨。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)。

参考

- Anderson, G. (1990). 教育研究基础。伦敦:法尔默出版社。
按。
- Anfara, VA, Jr., Brown, KM, & Mangione, TL (2002). 定性分析的舞台化:使研究过程更加公开。教育研究者, 31(7), 28–38。
- Bassey, M. (1999). 教育环境中的案例研究。英国白金汉:开放大学出版社。
- Borgonovi, F., & Pál, J. (2016). PISA 2015 研究中学生福祉分析框架(经合组织教育工作文件第140号)。巴黎:经合组织出版社。检索自<http://dx.doi.org/10.1787/5jlpszwghvbb->
英文。
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2007). 教育研究方法(第6版)。米尔顿帕克:Routledge出版社。

澳大利亚联邦政府。(1992)。体育教育 参议院环境、娱乐和艺术常设委员会报告。堪培拉,澳大利亚首都领地:参议院印刷局。

Dey, I. (1993).定性数据分析。伦敦:Routledge。

Gardner, C. 和 Williamson, J. (1999 年 11 月 29 日至 12 月 2 日)。杯与唇之间有很多失误……:不断变化的背景下教育政策实施的案例研究。论文发表于澳大利亚教育研究协会会议,澳大利亚墨尔本。

Glaser, BG 和 Strauss, AL (1967)。扎根理论的发现。芝加哥:阿尔丁。

格莱斯内,C。(1999) 。成为质性研究者:入门。悉尼:艾迪生·韦斯利·朗曼。

Kumar, R. (2005).研究方法论 (第2版) 。新南威尔士州弗伦奇斯福里斯特:培生教育集团教育。

Lynch, T. (2005)。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) 课程大纲和政策发展所作出的学校反应的评估 (未发表的博士论文) ,澳大利亚天主教大学,澳大利亚。

Lynch, T. (2007). 自 1992 年参议院对体育教育进行调查以来发生了哪些变化?对布里斯班天主教教育 (BCE) 三所小学的学校应对措施的评估。澳大利亚健康与体育教育和娱乐委员会 (ACHPER) 健康生活方式杂志,54,16-23。

Lynch, T. (2013). 小学健康与体育教师:补充讨论。澳大利亚健康、体育与休闲委员会 (ACHPER) 《积极健康杂志》, 20(3/4),10-12。<http://www.achper.org.au/blog/blog-hpe-teachers-in-primary-schoolsupplementing-the-debate>,<https://doi.org/10.13140/2.1.2889.6644>。

Maykut, P. 和 Morehouse, R. (1994)。定性研究的开端:哲学实用指南。伦敦:法尔默出版社。

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。

Miles, MB 和 Huberman, AM (1994)。定性数据分析:扩展资源手册 (第 2 版) 。加利福尼亚州千橡市:Sage 出版社。

Morgan, P., & Bourke, S. (2005). 对职前教师和小学教师对体育教学信心和体育教师教育的看法调查。ACHPER健康生活方式杂志, 52(1),7-13。

Morgan, P., & Bourke, S. (2008). 非专业教师教授体育的信心:个人体育学校经历的性质和影响。体育教育与运动教学法, 13(1),1-29。<https://doi.org/10.1080/17408980701345550>。

经合组织。(2017)。PISA 2015 结果 (第三卷) :学生福祉,PISA。

巴黎:经合组织出版社。<http://dx.doi.org/10.1787/9789264273856-en>。

Patton, MQ (1990).定性评价和研究方法。伦敦:Sage出版社。

萨兰塔科斯,S.(1998)。社会研究。维多利亚州南亚拉:麦克米伦教育出版社。
澳大利亚。

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

Taylor, S., & Bogdan, R. (1998).定性研究方法导论:指南和资源。布里斯班:Wiley。

联合国教育、科学及文化组织。(2014)。

全球学校体育教育调查。检索自<https://unesdoc.unesco.org/images/0022/002293/229335e.pdf>。

Wellington, J. (2000).教育研究:当代问题和实践方法。伦敦:Continuum出版社。



11

精神层面

本章探讨了健康与体育教育（HPE）学习领域中精神维度的发展，该领域属于优质体育教育中儿童全面发展要素的一部分（参见）。

图1.1）。以下文献已根据之前的出版物（Lynch， 2015）进行了修订和精简。

儿童灵性

健康的灵性维度被定义为“个人对人生意义和方向的探索”（Robbins、Powers 和 Burgess， 2011，第 10 页）。此外，灵性与自尊之间存在着密切联系

（Robbins 等， 2011）。这一维度可能与宗教有关，也可能无关。“从最纯粹的意义上讲，灵性健康涉及培养能够为人生所有经历提供指导和力量的信念、原则和价值观”（Robbins 等， 2011，第 10 页）。既然已经强调健康、体育和体育教育（HPE）不仅仅包含身体层面，那么也可以说，身体层面确实提供了独特的机会和……

或许比其他情况更甚,小学生更容易经历这些。

一种“联系感”,一种精神层面。

灵性是所有人类不可或缺的一部分,需要被重视。

只要有成长机会 (Lavery & Hay, 2004)。这是不言而喻的。

儿童的情况也是如此,精神信仰是其中不可或缺的一部分。

儿童发展 (Hay & Nye, 2006)。关于儿童发展的定义有很多种。

灵性也是如此,同样的话也适用于在……中体验到的灵性。

小学 (Mountain, 2011)。Hyde (2008)指出,教育体系在阐述灵性的含义方面做得很少,然而

有人认为,灵性能够促进内在的幸福和完整。

(Lavery & Hay, 2004)。Harris (2007,第264页)将儿童的灵性定义为“具有转化性、指导性和同伴关系性的,这涉及……”

积极地生活,与内在的自然资源保持天然的联系

道德世界以及与儿童文化和社区内相互关联的人际关系所产生的情感归属感”。因此,这些概念

人际关系、自我、社区和文化是反复出现的主题。

在探索儿童的灵性体验时,了解这种体验是如何存在和表现的至关重要。海德 (2008)指出了儿童灵性的四个特征;

·感受,

·整合意识,

·编织意义的线索,以及

·精神探索。

第一个特征是“感觉”,它涉及物质性和身体性。

意识是最适用于本研究目的的术语;“个体用整个身体去接触世界并对其产生作用”。

(Hyde, 2008,第120页)。Hyde、Ota和Yust (2012)指出,幼儿通常无法用语言清晰地表达自己的想法;随后,

他们变得“更加关注自己的身体”(第3页),运用“非语言方式,例如大笑、哭泣、玩耍等等”(Hyde、Ota &

Yust, 2012年,第3页)。

“感觉”这一概念是由美国心理治疗师根德林提出的:

个体运用整个身体去感知和作用于他们所生活的世界。他称之为“聚焦”，并认为这包含关注对情境、人物和事件的身体感知。这种身体感知并非心理体验，而是生理体验。它并非源于思想、语言或其他独立成分，而是一种单一的、尽管有时令人困惑且复杂的身体感觉。关注自身身体有助于应对个人困境，并在与他人的关系中保持敏锐的觉察。(Hyde et al., 2012, p. 2)

“感知”被定义为“儿童运用自身身体的智慧，以一种自然而原始的方式进行认知。它包含对体验的即时性和触觉、感官活动的觉察”(Hyde, 2010, 第510页)。这一特征对于参与体育课的儿童而言意义重大。Hyde、Ota和Yust指出，“与儿童一起工作的人面临的挑战是，要认识到儿童可以将许多体育活动体验为精神层面的体验”(第3页)。

“整合意识”指的是一种新兴的意识层次包围或整合先前的意识层次。例如，当一个人冥想时，这种情况通常会发生”(Hyde, 2010, 第 511 页)。

“编织意义的线索”指的是儿童运用自身的好奇心，从众多不同的意义框架中理解世界和事件(2010, 第512页)。最后一个特征“精神探索”指的是儿童是探索者。他们积极地寻找生命的意义和目的，这通常体现在他们声称最珍视的事物上(2010, 第514页)。这与儿童发展出的世俗精神健康行为有相似之处，其中包括：

- 培养对生死意识，
- 培养对生命的重要性和广阔性的认识，
- 开始建立价值观；能够区分对错，
- 开始表现出同情和宽恕 (Robbins et al., 2011,

第 556 页)。

灵性融入了HPE课程的各个方面。在这个“整体性”课程中，灵性维度被定义为“一种感觉……”

与超越自我和日常感官理性存在的现象和不寻常事件建立联系;在宇宙中拥有一种归属感”(QSCC, 1999a,第26页)。由于案例研究学校的背景是天主教教育,因此假设“灵性”一词通常指的是基督教的灵性表达,尽管我们也明白,并非所有儿童都如此。

研究结果与讨论

案例研究学校和职前教师教育案例研究中收集的数据表明,儿童的精神认知和灵性发展机会存在于健康、体育和体育教育课程中。哈里斯 (2007)将儿童的精神性定义为“转化性的、指导性的和同伴关系性的,它涉及积极地生活,与道德宇宙中的自然源泉建立内在联系,并在情感上融入儿童文化和社区中相互关联的人际关系”。

学生和讲师参与者主要通过体育活动环节来表达彼此之间的联系。虽然这些联系具有个人性质,但它们可以被视为健康与体育教育中的精神体验。

小学低年级的孩子们并不用语言表达他们的灵性。海德等人 (2012)认为,这是因为幼儿通常无法用语言清晰地表达自己的想法。然而,体育课的观察显示,孩子们会全身心地投入到活动中,随后“更加关注自身的身体” (2012,第3页)。因此,低年级的学生参与者展现出了儿童特有的“感知”式的灵性。

在体育活动方面,如果教学质量得到有效实施,体育教师将担任指导者和引导者的角色,同伴关系充满同理心、接纳和鼓励,这使得孩子们能够真正融入学校社区并感受到被重视。因此,这与人际关系、自我、社区和文化的概念相一致。“从最纯粹的意义上讲,精神健康包括培养信念、原则和价值观,这些信念、原则和价值观能够在人生的所有经历中提供指导和力量”(Robbins et al., 2011,第10页)。案例研究二:学校

在经常体验高质量体育教学的地方,孩子们的语言表达能力和观察到的身体活动都体现了精神层面。

表情更加丰富。在所有儿童积极参与的课程中,都观察到了身体活动与身体意识之间的联系。

因此,本研究收集的数据表明:

QPE课程的实施增强了精神联系。在QPE中

课程安全措施到位,儿童参与度最高,活动具有挑战性且因材施教。

所有学生和课程都具有包容性,并且大家都很喜欢。因此,机会也随之而来。

让学生体验儿童特有的“感受”精神

“感觉”这一概念出现的频率更高。

在第二所学校的案例研究中,中高年级的孩子们通过观察和访谈阐述了他们的精神体验。

这些孩子似乎对自己的身体和感官非常敏感,他们

他们全身心地投入到直接、体验式和具体的方式中。

孩子们沉浸在似乎能够弥合鸿沟的体验中。

在自我与客体之间(Hyde, 2008,第121页)。作为一名中学学生

一位参与者描述道:“嗯,你感觉自己好像要去做这件事,而且感觉自己……”

不会停下来,这会帮助你跑步,你不会……

“别让自己受伤。”男孩正在解释体育课学习的重要性。

在这一领域,他“汲取自身身体的智慧,将其视为一种自然而原始的力量”。

一种认知方式。它包含对经验直接性的觉察。

以及触觉、感觉活动”(Hyde, 2010,第 510 页)。

大多数高年级学生和许多中年级学生参与者

来自三个案例研究学校的学生参与者将HPE与

宗教教育中对基督教灵性的表达,以及对灵性的普遍理解。这主要是通过

在体育活动中推广基督教福音价值观来实现的。一个孩子描述道:“你感觉好多了,

了解自己,你会更有自尊”,这与……直接相关。

Robbins等人发现自尊与灵性之间存在着密切联系。

(2011)断言。此外,对联系的口头表达也有所增加。

在设有体育教育专家或指定教师的学校里,课程

定期进行。观察表明,QPE课程能够激发学生的兴趣(表11.1和11.2),并

最大限度地提高学生的身体活动能力。

身体意识和人际关系。

2.1

[illegible]

“精神探索”这一特征指的是儿童天生具有探索精神。他们积极地寻找人生的意义和目的,这往往体现在他们认为自己最珍视的事物上 (2010,第514页)。案例研究二中,高年级学生重视团队运动。一位男孩表示他更喜欢团队运动而不是个人运动:“团队运动比个人运动好,因为如果你犯了错什么的,有人会帮助你。”另一位女孩提到,在团队合作中,她很享受“良好的团队精神”。她分享说,她喜欢与他人一起工作,而且知道可以和团队中的其他人一起工作让她感到很开心。所有参与的学生都一致认为,他们会互相照应、互相支持。

生成的数据表明,全校健康与体育课程计划 (WSCP)通过增加适龄活动的频率,提高了学生在校获得高质量健康与体育体验的可能性。这增强了学生的兴趣,并对学生对体育活动和精神联系的态度产生了积极影响 (表11.2)。此外,专业教师与健康与体育课程各个维度 (包括精神层面)的高质量教学密切相关 (QSCC, 1999a)。

此外,收集到的数据与文献相符,文献指出,健康与体育教育 (HPE)可能对儿童的身心健康具有特殊意义和宝贵的精神体验 (QSCC, 1999b)。布里斯班天主教教育 (BCE)尤其在《幼儿宗教教育支持资源 宗教教育与健康与体育学习组织理念》(布里斯班天主教教育总教区,2010)文件中承认了这种联系。

卡伦 (化名)是ITE PETE课程的讲师,她谈到了“身体素养”,认为它属于“感知”这一灵性特征的范畴,即“个体用整个身体去感知和作用于世界” (Hyde, 2008,第120页)。卡伦将身体素养比作一段旅程,并指出“它的整体性在于,有些老师并不理解每个孩子都在经历他们自己的身体素养之旅,而它们应该引导这些孩子走完这段旅程”。虽然卡伦没有直接提及“灵性”一词,但她与“整体性”课程之间存在着紧密的联系。

身体维度被定义为“与超越自我和通常的感官和理性存在的现象和不寻常事件的联系感;在宇宙中的位置感”(QSCC, 1999a,第 26 页),而身体素养之旅的概念就嵌入在这个定义中。

参考

- 布里斯班天主教教育总教区。(2010)。幼儿宗教教育支持资源:宗教教育与健康和体育学习。
昆士兰州布里斯班:资源链接。
- Harris, K. (2007). 从幼儿教育角度重新理解灵性。国际儿童灵性杂志, 12(3), 263-275。
- Hay, D. 和 Nye, R. (2006)。儿童的精神(修订版)。伦敦:Jessica 出版社。
金斯利出版社。
- Hyde, B. (2008). 澳大利亚天主教小学儿童灵性的四个特征的识别。国际儿童灵性杂志, 13(2),117-127。
- Hyde, B. (2010). 神圣的游戏滋养儿童的灵性:一个案例研究。
宗教教育, 105(5),504-518。
- Hyde, B., Ota, C., & Yust, K. (2012). 灵性与物质性。国际期刊。
儿童灵性杂志,17 (1) ,1-3。
- Lavery, S. 和 Hay, P. (2004)。促进我们作为教师的内心生活。《天主教》
学校研究,77 (1) ,2-3。
- Lynch, T. (2015). Investigating children's spiritual experiences through the health and physical education learning area in Australian schools. Journal of Religion and Health, 54 (1). <https://doi.org/10.1007/s10943-013-9802-2>.
- Mountain, V. (2011). 儿童神学与儿童灵性之间的四个联系。国际儿童灵性杂志,16 (3) ,261-269。
- 昆士兰学校课程委员会。(1999a)。健康与体育教育初始在职培训材料。布里斯班,昆士兰州:昆士兰教育出版服务部。
- 昆士兰学校课程委员会。(1999b)。1至10年级健康与体育教育资源手册。布里斯班,昆士兰州:昆士兰州教育出版服务部。
- Robbins, G., Powers, D. 和 Burgess, S. (2011)。健康的生活方式(第 9 版)。
纽约:麦格劳-希尔出版社。



12

心理健康:社交和情感 方面

本章探讨了幸福感（心理健康）的社会和情感维度,以及它们如何通过健康与体育教育（HPE）得到发展。因此,它属于优质体育教育中儿童全面发展和社区伙伴关系（优势视角）的范畴（参见第19章）。

图1.1）。罗宾斯、鲍尔斯和伯吉斯重申了健康包含七个维度的观点:生理、智力、情感、社交、精神、环境和职业。此外,他们强调“这些维度之间存在着紧密的联系”,并且灵性与个人的自尊（与个人的社交和情感发展相关）之间存在着密切的联系（2011,第9页）。因此,正如前一章（第11章）文献所述,健康（也称为心理健康）的社交和情感维度与精神维度密切相关。另一个共同的主题是“归属感”,这是贯穿本书的一个反复出现的主题,与“联结感”密切相关。

（新南威尔士州教育和社区部, 2015年）。关系、自我、社区和文化的概念在幸福的各个维度中始终贯穿;因此,前一章的研究结果也与本章的重点——社会和情感维度（也称为心理健康）相关。

长期研究和文献表明,定期参与体育活动能带来诸多社会和情感益处,例如,体育活动已被证实能够减轻临床抑郁症状 (Calfas & Taylor, 1994; Chekroud et al., 2018; Taylor, Sallis, & Needle, 1985)。近期,美国开展了一项规模最大的此类研究,共有120万名参与者。研究结果表明,“每周进行3至5次、每次45分钟的规律体育活动可以改善心理健康状况”(BBC News, 2018)。因此,“心理健康状况不佳是身体健康状况不佳的主要风险因素,反之亦然”(Australian Health Policy Collaboration, 2018)。

其他心理健康益处包括更好地管理压力(美国心脏协会, 2019;英国大学和学院体育协会, 2018; Chiras, 1991; Robbins 等人, 2011)、获得乐趣、人际关系、自尊和自我效能感,以及增强和培养个人和社交技能,如领导力、沟通、团队合作和协作(英国大学和学院体育协会, 2018; Shilton, 1997)。

在教育领域,“人们普遍认为,儿童的情绪健康和福祉会影响其认知发展和学习,以及其身体和社会健康,并影响其成年后的心理健康”(英国公共卫生署, 2015, 第4页)。体育活动能够营造友好的校园氛围,使学生减少攻击性行为,降低纪律问题发生率(英国公共卫生署, 2014;昆士兰州政府, 2003),从而降低学生参与反社会行为的可能性(Clea,McNeely,Nonnemaker和Blum, 2002; Kerr, 1996;英国公共卫生署, 2014; Stead和Neville, 2010;Trudeau和Shephard, 2008),并减少故意破坏、恶作剧、轻微犯罪和消极行为的发生率(Norrie和Mustard, 1999)。

这与学生在学校的归属感直接相关;学生在多大程度上感受到来自学校社区的尊重、接纳和支持(Pedler, 2018)。“归属感本身已被证明是一项重要的教育成果,对某些学生而言,它预示着学业成功以及长期的身心健康。”

(ACER, 2018,第 12 页;OECD, 2004)。研究表明,澳大利亚都市学校的学生比省会城市和偏远地区学校的学生具有更强的归属感(澳大利亚教育研究委员会(ACER))。

2018 年,第 iii 页, <https://research.acer.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1031&context=ozpisa>)

芬兰一项纵向研究发现,教师在培养学生的归属感方面发挥着至关重要的作用。更重要的是,如果学生认为老师关心他们、接纳他们,他们就更有可能会认同老师的学术和社会价值观。有助于培养归属感的教学方法包括:

- 重视高质量的师生关系
- 营造支持和关爱的学习环境
- 为学生提供情感支持
- 关注学生的需求和情绪
- 对学生表现出兴趣
- 努力理解学生的观点
- 给予尊重和公平的对待
- 促进积极的同伴关系和班级内的相互尊重

结伴建立社区意识

·积极的课堂管理 (Ulmanen,Soini,Pietarinen & Pyhältö, 2016) 。

其他重要方法包括赋予学生发言权、与社区伙伴合作满足学生需求、鼓励学生参与课外活动以及在全校范围内营造高标准、高行为规范的文化氛围 (新南威尔士州教育与社区部, 2015) 。因此,“在学校文化中优先考虑归属感至关重要。如果做得好,教育工作者可以支持学生的情感和社会发展,并提高他们的学习动力、努力程度和成就” (Pedler, 2018) 。

世界各地的许多研究人员和教育工作者建议,应将融入 HPE 课程中的社会情感学习 (SEL) 作为儿童正规教育的一个重要方面,从入学之初就加以重视,因为它为健康发展奠定了坚实的基础。

社交情感学习 (SEL)是指获得识别和管理情绪、培养对他人的关爱和体贴、做出负责任的决定以及建立良好人际关系等技能的过程。

建立积极的人际关系,并能有效应对挑战性局面。研究表明,社会情感学习对儿童的社会情感发展至关重要。这关系到他们的健康、道德发展、公民意识和学业学习。以及实现目标的动力。社交和情感教育是一种统一的组织和协调校内项目的概念。侧重于青少年积极发展、健康促进和预防。问题行为和学生参与学习参与度。(伊利诺伊儿童医院)心理健康伙伴关系, 2005 年,第 73 页)

HPE的目标是使学生能够“获取、评估和综合信息,从而采取积极行动来保护、提升和倡导他们的权益”。

“自身及他人的健康、福祉、安全和终生参与体育活动”(ACARA, 2019)。因此,研究表明学校在培养儿童的社交和情感发展方面发挥着核心作用能力(Bahman & Maffini, 2008; Daunic 等, 2013; Durlak, Weissberg, Dymnicki, Taylor 和 Schellinger, 2011; Roffey, 2011),以及因此,儿童在物质维度中的归属感发挥着关键作用(澳大利亚联邦政府, 2014;英国公共卫生署, 2014)。此外,还提倡采用综合学习方法。

(澳大利亚健康政策合作组织, 2018;伊利诺伊州儿童心理健康中心)健康伙伴关系, 2005)。

本章探讨了幸福感的社交和情感维度,以及如何通过学校的健康/体育教育来提升这些维度。特别注重通过促进健康和提高学生参与度来增强儿童的归属感,具体而言:

- 一个充满支持和关爱的学习环境;
- 教师要体贴学生的需求和情绪;
- 培养班级成员间积极的同伴关系和相互尊重
- 结伴建立社区意识。

研究结果与讨论

根据第11章(精神层面)的数据,当体育活动部分注重质量实施(QPE):

体育教师知识渊博,既是指导者又是引导者;同伴关系充满同理心、接纳和鼓励,使孩子们真正融入学校大家庭,感受到被重视。376位小学校长参与调查,他们对公立小学体育教育的实施情况也印证了这一点。具体而言,在637条提及“归属感”的记录中,有215条(占33.75%)与培养积极的同伴关系和同学间的相互尊重以建立社区意识有关。此外,有142条(占总提及量的22.3%)提及教师对学生的需求和情绪保持敏感;43条(占6.75%)提及营造支持性和关爱的学习环境并与社区伙伴合作;60条(占9.4%)提及学生的参与度;177条(占27.8%)提及健康促进。

因此,这与文献一致;关系、自我、社区和文化的概念,都以“归属感”为基础。

这些数据得到了有关儿童社会情感发展的研究和文献的支持;“归属感本身已被证明是一项重要的教育成果,对某些学生而言,它预示着学业成功以及长期的身心健康”(经合组织, 2004)。学生在学校的归属感被描述为学生感受到教师和同伴尊重、接纳和支持的程度(佩德勒, 2018)。

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、偏远地区或边远地带,以及/或者学校规模较小(资金有限),聘请体育教育(HPE)专家既不现实也不经济。这与研究结果相符,该研究表明,来自澳大利亚都市学校(通常配备体育教育专家并定期上课)的学生比来自省份学校和偏远地区学校的学生拥有更强的归属感(ACER, 2018,第iii页)。一位教师教育讲师在定义体能素养概念时,将归属感放在了体育课的首要位置:“无论你的天赋如何……我们都希望每个人都拥有动力、自信、能力、知识和理解力。”这一点在三个案例研究学校中都有所体现,尤其是在案例研究二的学校中更为明显。

案例研究二:学校有一位知识渊博、资质合格的体育教育专科教师,同时也是一位合格、有爱心、包容的课堂教师。

讲师们认为,英国“卓越”的职前教师教育(ITE)项目的优势之一在于,毕业教师能为社区带来独特的价值。他们指出,这门独特的课程填补了空白,为学校社区和文化提供了所需的资源;“他们不是普通的体育老师,而是拥有体育教育专长的小学教师”。他们既具备学科知识和教学法,又了解学生,还能为教师和家长提供反馈。此外,数据显示,83.2%的校长认为,能够使教师同时胜任普通课堂教师和体育教育专家的课程非常有价值,只有2.4%的校长认为这种课程没有价值。

在376位主要参与者中,共有637次提及优秀体育教师的关键素质,这些素质与儿童的社交和情感发展直接相关。其中,优秀的课堂教学素质被提及73次(11.5%)。

有趣的是,ITE讲师提出了教师社会情感健康这一重要议题。她分享说,许多校长会“选择一位中学体育教师,希望他们能够适应”。她认为并非每个人都能做到这一点,而且“会发现这真的非常非常难”。她表示,对她而言,关键在于她自己也是一位家长,可以从自己的孩子身上学习。然而,她认为小学“才是真正发挥作用的地方”,而且重点应该“反过来,先从小学专业开始,逐步发展”。安德鲁(化名)也赞同这一观点,他是一位中学体育教师,目前在小学任教。他建议小学体育教师走小学教育路线:“如果你对与小学生一起工作感兴趣,我建议你选择小学教育学位”;然而,安德鲁、大卫(化名)和安吉拉(化名)都承认,这类课程非常少见。安吉拉听说过有小学教师接受过专业的体育教育,她认为这样的课程“非常棒”,但她补充说“英国很少有这样的课程”。

英国小学体育课的准备工作被认为是一个重大缺陷。安德鲁解释说,他感觉“准备工作远远不够,完全是摸着石头过河,除了体育老师之外,没有人能帮到我”。

安德鲁说,他当时对小学体育的了解非常有限:“那时候我一窍不通。我不知道该怎么跟孩子们交流,也不知道他们的水平应该达到什么程度,也不知道他们能做什么,不能做什么。”安德鲁认为这种情况在国际学校很常见,而他现在对小学体育教学的兴趣和热情也来自于他自己的孩子。

安吉拉分享说,在准备小学体育课方面,她主要依靠自己作为体育教练的经验,因为她的教师培训课程(GTP)中“没有小学体育课的内容,全是中学体育课”,而她之所以选择中学而不是小学,“是因为我只能接受中学体育课的培训”。她坦言,正因如此,她缺乏自信,更倾向于教五年级及以上的学生。

有时候,对于五年级以下的孩子来说,表达自己的想法比他们年龄大一些的时候更难。因为我没有体育教育学位,所以我在处理一些学术性较强的问题时会比较吃力,因为我没有接受过这方面的教育,我的背景是教练,而不是体育教师。

生成的数据表明,全校健康与体育课程计划(WSCP)通过增加适龄活动的频率,提高了儿童在校获得高质量体育体验的可能性。在案例研究二的学校中,高质量体育教育(QPE)与体育课程计划(WSCP)的实施以及全校体育行为管理政策直接相关。教师教育讲师支持通过WSCP提供适龄课程,他谈到儿童早期学习基本运动技能的重要性,“赋予他们能力,如果他们掌握了能力,他们就会更加自信,更有动力,一切都会开始良性循环”。案例研究二学校的行为管理政策包含四条规则,这些规则代表了促进归属感的教学方法(Ulmanen等人, 2016) :

1. 所有学生在体育课上都必须戴帽子 鼓励涂抹防晒霜(安全 一个支持和关爱的学习环境) ,

2. 当哨声响起时,表示所有孩子“停下,看向前方”,
倾听”(相互尊重),
3. 只有在得到指示后才能触摸运动器材(相互指示)。
尊重),
4. 善待他人(教师要体贴学生的需求和情绪
tions)。

在第二案例研究中,提到了全球政策倡导的“健康促进学校”(HPS)框架,以及该框架的三个重点领域:学校环境、课程和社区伙伴关系(参见第119页)。HPS框架在英国教师教育(ITE)项目中也有体现。该项目的一大优势在于与当地社区学校建立了紧密的联系。课程中,许多合作伙伴为学习环境做出了贡献,包括当地和国际小学以及社区团体。

与社区伙伴的合作提升了ITE学生和小学生的学习效果。正如讲师解释的那样:“我认为我们学院的独特之处在于,九个模块中有八个都与儿童互动。我知道其他学科根本没有与儿童合作的机会,所以我们的体育系学生经常对我们说‘我们真的很幸运,因为我们有很多机会与孩子们一起工作’。”此外,ITE学生之间的关系也被认为是一大优势,“讲师们了解学生,他们不仅仅是面孔”,并且“像父母一样关注学生的进步”。此外,ITE项目与案例研究二中的学校类似,与当地学校的合作关系使他们能够使用学校的设施。体育学科负责人解释说:“我们真正缺乏的是户外场地,所以从某种意义上说,这就是我们与合作学校的关系如此重要的原因。”

在美国的问卷调查数据中,副教授提倡在学校社区中发挥 HPE 领导作用,这在第二所学校的案例研究中得到了体现。

他将 HPE 教师描述为“在‘健康、积极的生活方式’方面担任学校/社区领导者的角色,不仅是这项协调课程工作的首席教师,而且还担任所有有助于生活方式发展的事物的‘顾问’、‘合作者’和‘倡导者/推广者’”。

如前所述,案例研究二中的学校课程设置符合学生的发展阶段,并通过有意义的体验培养了一系列技能和策略。因此,该课程设计精良且实施到位,师生均认为其重要、有益且令人愉悦,从而在全校范围内营造了高标准和高行为规范的文化氛围(新南威尔士州教育与社区部, 2015)。健康、体育和健康教育(HPE)沟通是该校的优势;教师们清楚了解并能够分享各自负责的HPE课程内容,并且这项工作由HPE专科教师热情地领导。学生们拥有发言权,他们组织和协调学校午餐时间的无挡板篮球和触式橄榄球活动,并分享了他们的见解,以用于本研究(新南威尔士州教育与社区部, 2015)。学校环境设施齐全,空间不足的问题通过真诚的长期社区合作得以解决。这些因素共同促成了Ulmanen、Soini、Pietarinen和Pyhältö (2016)提出的所有有助于培养归属感的教学方法。

案例研究学校的孩子们都提到了社交和情感方面的益处。具体来说,一位男孩谈到了社交方面的益处,他表示自己更喜欢团队运动而不是个人运动(参见第11章,第150页):“团队运动比个人运动好,因为如果你犯了错什么的,有人会帮助你。”另一位女孩提到,在团队合作中,她很享受“良好的团队精神”。她分享说,她喜欢和大家一起工作,而且知道可以和团队里的其他人一起合作很有趣。所有参与的学生都表示,他们会互相照顾、支持和帮助队友。“知道和团队里的其他人一起玩得很开心,这感觉真好。”

在美国的问卷调查中,来自密苏里州的副教授和巴里都认可了这些社会和情感方面的益处。这位副教授倡导通过实施健康促进学校模式(HPS)来持续推进整体健康、体育和教育(HPE)理念。巴里指出:“心理/情感健康和社会健康是我们每个人未来人生成功的重要因素。”在案例研究学校中,一个孩子描述了这些情感益处,他说:“你会感觉更好,更自信,而且更有成就感。”

自尊心”。另一位学生表示,体育课后“我们没有压力”,这与有关更好地进行压力管理的研究直接相关(美国心脏协会, 2019;英国大学和学院体育协会, 2018; Chiras, 1991; Robbins 等人, 2011; Shilton, 1997)。

在所有案例研究学校中,孩子们都喜欢运动,喜欢体育课,学校社区也十分重视体育课。孩子们和老师都表示,孩子们积极主动,对运动充满兴趣,无论他们的优势和劣势如何,都乐于全力以赴。文献指出,这与学生的归属感密切相关(Pedler, 2018)。此外,老师们还提到了体育课带来的终身益处和全面发展。

案例研究二中,一位女生表示,她之所以更喜欢新学校(幸福感提升),完全是因为学校里有规律的体育课。中学体育教师也分享了他们的经验,他们发现大多数小学生都非常喜欢体育课,并且乐于通过体育活动来学习。

在第二所案例学校中,学生们谈到体育课可以减轻压力,并提高其他领域的学习效率。高年级学生分享道:“上完体育课回来后感觉很放松,学习也更容易了。”在第三所案例学校中,学生们也认同体育课上的运动有助于他们的学习,“因为可以休息一下,从课堂学习中放松下来,我们课业繁重,休息一下感觉很好。”一位女生补充说,体育课能提高他们的学习成绩,因为“我们更放松了”,另一位男生则表示“回来后,我们能更好地集中注意力”。在设有健康、体育和健康教育(HPE)专家或指定教师,且课程定期开展的学校中,学生对体育课程内容之间联系的口头表达能力有所提高。

此外,观察表明,QPE 提高了学生的兴趣。

在第二所案例研究学校中,教师们认为他们通过从低年级开始就注重体育活动,并让所有学生都能享受其中,从而促进了包容性教育。他们通过涵盖多种运动项目和技能,并运用小型游戏来最大限度地提高学生的参与度,增加学生体验成功的机会,从而实现了这一目标。此外,他们还努力确保学习有困难的学生不会在其他学生面前出丑,以免他们感到不自在。

案例研究二:这所学校,更具体地说是他们的健康、体育和体育教育(HPE)专家,通过“布置开放式任务,让孩子们能够根据自身能力和调整程度取得进步”,展现了对包容性的深刻理解。

打破传统团队运动的模式,使团队规模更小,让每个人都有更多机会练习技能”

(Boss, 2000,第4页)。因此,案例研究二的学校展现出:一个充满支持和关爱的学习环境;教师们体贴学生的需求和情绪;并通过全校参与的方式,促进了积极的同伴关系和同学间的相互尊重。这包括制定全校统一的体育课规则和健康促进学校模式。通过这些举措,案例研究二学校的教师们展现了对健康促进体育教育的社会文化方法的理解。这种教学以公平、多元和支持性环境等社会正义原则为基础。

参考

美国心脏协会。(2019)。压力管理。检索自<https://www.heart.org/en/healthy-living/healthy-lifestyle/stress-management>。

澳大利亚教育研究委员会 (ACER)。(2018)。国际学生评估项目 (PISA) 澳大利亚聚焦第 1 期:学校归属感。检索自<https://research.acer.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1031&context=ozpisa>。

澳大利亚课程、评估和报告局 (ACARA)。(2019 年)。

澳大利亚课程目标。摘自<https://www.australiancurriculum.edu.au/f-10-curriculum/health-and-physical-education/aims/>。

澳大利亚健康政策合作组织。(2018)。澳大利亚心理和生理健康追踪器。检索自<https://www.vu.edu.au/sites/default/files/australias-mental-and-physical-health-tracker-report-card.pdf>。

Bahman, S. 和 Maffini, H. (2008)。培养儿童的情绪智力。

纽约州纽约市:Continuum International Publishing Group。
BBC新闻。(2018)。定期锻炼“最有利于心理健康”。检索自<https://www.bbc.com/news/health-45116607>。

Boss, S. (2000)。体育课复兴。在“新体育课”中,每个孩子都能成功,而不仅仅是运动健将。西北教育杂志, 6 (1), 14-21。

英国大学与学院体育协会。(2018)。体育活动是改善学生心理健康的关键。检索自<https://www.bucs.org.uk/news.asp?section=8&itemid=27839&search=>。

Calfas, KJ 和 Taylor, WC (1994)。体育活动对心理的影响
青少年变量。儿科运动科学, 6, 406-412。

Chekroud, SR、Gueorguieva, R.、Zheutlin, AB、Paulus, M.、Krumholz, H.

M.、Krystal、JH 和 Chekroud、AM (2018)。2011 年至 2015 年间美国 120 万人的体育锻炼与心理健康之间的关联：一项横断面研究。《柳叶刀精神病学》，5(9)，739–746。

Chiras, D. (1991).人类生物学：健康、体内平衡与环境。圣路易斯大学出版社

加利福尼亚州旧金山：West Group。

Clea, A., McNeely, J., Nonnemaker, J., & Blum, R. (2002). 促进学校归属感：来自青少年健康全国纵向研究的证据。学校健康杂志，72，138-146。

澳大利亚联邦政府。(2014)。健康与自我保健情况说明书。

摘自http://www.responseability.org/data/assets/pdf_file/0011/10541/Wellbeing-and-self-care-Final.pdf。

Daunic, A., Corbett, N., Smith, S., Barnes, T., Santiago-Poventud, L., Chalfant, P., ... Gleaton, J.

(2013)。将社会情感学习与读写教学相结合：针对有情绪和行为障碍风险儿童的干预措施。行为障碍，39(1)，43-49。

Durlak, JA、Weissberg, RP、Dymnicki, AB、Taylor, RD 和 Schellinger, K.

B. (2011)。增强学生社交和情感学习的影响：基于学校的普遍干预措施的元分析。儿童发展，82(1)，405-432。

伊利诺伊州儿童心理健康合作组织。(2005)。在伊利诺伊州建立综合儿童心理健康系统的战略计划。

摘自http://icmhp.org/wordpress/wp-content/uploads/2015/12/ICMHP_CMH-Strategic_Plan.pdf。

Kerr, G. (1996)。体育在帮助青少年为成年做好准备中的作用。载于 B.

Galway & J. Hudson (编)，过渡时期的青年：研究和政策视角（第 293-301 页）。多伦多，安大略省：Thompson 教育出版社。

Norrie, M. 和 Mustard, JF (1999)。早期教育研究：最终报告。多伦多，安大略省：

加拿大高等研究院。

新南威尔士州教育和社区部。(2015)。文献综述：学生福祉。检索自https://www.cese.nsw.gov.au/images/stories/PDF/student_wellbeing_LR_AA.pdf。

经济合作与发展组织 (OECD)。(2004)。

为未来世界学习 2003 年 PISA 最终结果。巴黎：经济合作与发展组织 (OECD)。

Pedler, M. (2018)。教师在帮助学生感受到学校“归属感”方面发挥着关键作用。《对话》。检索自<https://theconversation.com/teachers-play-a-key-role-in-helping-students-feel-they-belong-at-school-99641>。

英国公共卫生署。(2014)。学生健康与福祉和学业成就之间的联系:面向校长、理事和教育机构工作人员的简报。检索自https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/370686/HT_briefing_layoutvFINALvii.pdf。

英国公共卫生署。(2015)。促进儿童和青少年的情绪健康和福祉:全校和学院方法。检索自https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/414908/Final_EHWP_draft_20_03_15.pdf。

昆士兰州政府。(2003)。昆士兰州活力计划,幼儿早期教育资源。
昆士兰州布里斯班:昆士兰州政府印刷局。

Robbins, G., Powers, D. 和 Burgess, S. (2011)。健康的生活方式 (第 9 版)。
纽约:麦格劳-希尔出版社。

Roffey, S. (2011)。增强澳大利亚儿童和青少年之间的联系
人。亚洲咨询杂志, 18 (1&2), 15-39。

Shilton, T. (1997)。倡导你的学科:为什么是体育?
健康生活方式杂志, 44 (1), 21-24。

Stead, R. 和 Neville, M. (2010)。体育教育和运动对教育成果的影响:文献综述。拉夫堡:青年体育研究所。

Taylor, CB, Sallis, JF, & Needle, R. (1985)。身体活动和锻炼与心理健康的关系。公共卫生报告, 100, 195-201。

Trudeau, F., & Shepard, R. (2008)。体育教育、学校体育活动、学校运动和学业成绩。《国际行为营养与体育活动杂志》, 5(10)。检索自<https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-5-10>。

Ulmänen, S., Soini, T., Pietarinen, J., & Pyhältö, K. (2016)。青少年在学校作业中情绪投入的剖析。教育社会心理学, 19 (3), 587-606。检索自<https://doi.org/10.1007/s11218-016-9343-0>。



13

物理维度

本章探讨了健康与体育教育 (HPE) 学习领域中体能维度的发展。它与优质体育教育 (QPE) 的三个要素直接相关: 儿童全面发展; 社区合作 (优势导向); 以及学校实施 (参见图1.1)。体育课程使学生能够体验和学习各种各样的体育活动。体育活动 (以及随之而来的体能) 可以最大限度地降低患病风险, 并最大限度地提高健康水平。“体育教育能够发展精细运动技能和粗大运动技能, 并有助于维持健康、增强体能和预防疾病, 这不仅在儿童时期如此, 而且在人的一生中都至关重要” (Cale & Harris, 2019; 澳大利亚联邦政府, 1992, 第xiv 页)。

终生保持身体活跃对降低非传染性疾病 (NCD) 的风险具有重要意义, 这也是政府应该优先在小学推广健康、体育和体育教育 (HPE) 的原因之一 (Lynch, 2013)。

美国医疗保健支出是其他任何国家的两倍多, 但却是世界上健康状况最差的国家之一 (Robbins、Power 和 Burgess, 2011)。根据美国医疗保险和医疗补助服务中心 (CMS) 的数据, “2016年美国医疗保健支出增长了4.3%, 达到3.3万亿美元, 即人均10348美元。占美国国内生产总值 (GDP) 的比例为……”

医疗保健支出占总支出的17.9%”(CMS, 2019)。在英国,“2016年医疗保健总支出为1917亿英镑,比2015年的1850亿英镑增长了3.6%”(英国国家统计局, 2016)。具体而言,肥胖每年给英国国家医疗服务体系(NHS)造成至少51亿英镑的损失,给英国社会造成数百亿英镑的损失(肥胖健康联盟, 2017)。澳大利亚的情况也类似,与超重相关的健康问题给社区,特别是最弱势的社会经济群体,带来了沉重的经济负担。例如,“与城市地区相比,肥胖在农村和偏远地区更为普遍”(国家健康与医学研究委员会, 2013,第xviii页)。

最近的报告表明,儿童肥胖不仅仅是英国或澳大利亚的问题,而是一个全球性问题(Cale & Harris, 2019年,第4页)。

必须指出,体育锻炼对成人和儿童的健康益处均有显著体现(ACHPER-WA分会, 1999;世界卫生组织, 2018;世界卫生组织东地中海区域办事处, 2019)。一项长达28年的纵向研究表明,青少年时期的健康行为可以预测其成年后的健康行为(Palomäki等, 2018),多项研究也追踪了冠心病危险因素从儿童期到成年期的变化(Cale & Harris, 2019; Corbin, Welk, Corbin & Welk, 2011; Schmidt, Walkuski & Xiaoqian, 1997)。体育锻炼的健康益处包括促进身心健康、预防疾病和辅助治疗疾病;“终生坚持规律的体育锻炼可以抵消遗传风险的影响”(Corbin等, 2011,第67页)。

疾病预防包括降低冠心病和心脏病发作(冠状动脉阻塞)的风险;改善冠状动脉循环,帮助心脏抵抗压力,降低中风风险,并预防外周血管疾病(Corbin等, 2011; Shilton, 1997; 昆士兰体育与休闲部, 2005)。体育锻炼可以保护心脏,因为它能增加高密度脂蛋白(“好”)胆固醇(Bouchard, Shepherd, Stephens, Sutton 和 McPherson, 1990; Corbin等, 2011; Fletcher等, 1995; 昆士兰体育与休闲部, 2005)。“规律的体育锻炼可以通过降低血脂水平和减少血液凝固因子来帮助预防动脉粥样硬化”(Corbin等, 2011,第69页)。降低心脏病发病率30%(世界卫生组织东地中海区域办事处, 2019年)。

运动与结肠癌发病率降低有关(Blair等人, 1989; Corbin等人, 2011; Schardt, 1993; 昆士兰州体育与休闲部,

2005 年)乳腺癌、直肠癌和前列腺癌 (Corbin 等人, 2011 年),乳腺癌和结肠癌减少了 21-25% (世界卫生组织东地中海区域办事处, 2019 年)。

负重运动可以增强骨密度,降低骨质疏松症的风险 (Caplon、Lord 和 Ward, 1993; Corbin 等, 2011; 昆士兰州体育与休闲部, 2005; White、Wright 和 Hudson, 1993)。研究表明,运动量较大的人患非胰岛素依赖型 (II 型)糖尿病的风险较低,而且体育锻炼可以控制和治疗 II 型糖尿病 (Blair 和 Meredith, 1994; Corbin 等, 2011; Schardt, 1993; 昆士兰州体育与休闲部, 2005)。研究结果表明,规律的体育锻炼可使糖尿病风险降低 27% (世界卫生组织东地中海区域办事处, 2019)。

此外,运动是治疗哮喘、关节炎、经前综合征、胆结石和阳痿的重要手段,同时也能降低肥胖的风险 (Berkowitz、Agras、Korner 和 Kraemer, 1985; Corbin 等人, 2011; Johnson、Burke 和 Mayer, 1956; Shilton, 1997; 昆士兰体育与休闲部, 2005; Stefanik、Heald 和 Mayer, 1959)。而且,身体健康的人对感冒和上呼吸道感染免疫力更强 (Corbin 等人, 2011; Schardt, 1993)。

总之,体育活动:

- 改善心血管健康, ·改善心理健康, ·
- 提供成功经验和社交

- 互动的机会, ·改善外貌, ·增加瘦体重和减少体脂, ·提高灵活性, ·促
- 进骨骼发育, ·降低患癌风

- 险, ·减轻衰老的影响, ·改善健康状况, ·增强力

- 量和肌肉耐力, ·提高抗疲

- 劳能力 (美国心脏协会,

- 2019; 疾病控制与预防中

- 心, 2019; Corbin 等人, 2011)。

人们一直都知道体育锻炼有益健康,但基于证据的研究在过去几年里发展迅速。

50 年。林奇 (2016,第 4 页)阐述了体育活动与体育教育之间的联系:

具体而言,建议 5-12 岁的儿童每天进行至少 60 分钟中等至高强度的体育活动,以获得社交、情感、智力和健康方面的益处 (澳大利亚联邦政府, 2014 年)。

体育教育“是终身参与体育活动的起点”。(联合国教科文组织, 2015年,第 6页)

虽然体育活动 (以及高质量的体育教育)对健康的益处众所周知,但其在全球范围内的实施仍存在一些问题 正如第一章“问题”小标题下所述 (参见第5-11页)。澳大利亚课程评估与报告局 (ACARA)发布的健康与体育教育 (HPE)指导文件以澳大利亚为例,强调为儿童提供高质量的体育体验,并指出从入学之初就提供这些体验至关重要。该文件着重强调高质量健康与体育教育的一个特定方面,即“符合儿童发展阶段”。健康与体育教育的首要任务是“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)。

20世纪80年代末至90年代初,澳大利亚学校的体育教育课程被认为处于危机之中 (Dinan-Thompson, 2009; Tinning、Kirk、Evans和Glover, 1994)。课程研究表明,这种“危机”在国际层面也普遍存在 (Dinan-Thompson, 2009,第4页)。体育教育会议和期刊上关于危机的“内部”讨论促使澳大利亚参议院 (澳大利亚联邦政府, 1992)对澳大利亚教育体系中的体育教育现状展开调查。参议院环境、娱乐和艺术常设委员会的报告 (澳大利亚联邦政府, 1992)证实了这些关于危机的“内部”讨论 (Dinan-Thompson, 2009)。研究结果显示,澳大利亚学校的QPE (合格体育教育)机会实际上有所减少,但矛盾的是,人们对这一学习领域给予了一致支持。

问题主要出在资源和时间分配上。

关键学习领域导致儿童的技能水平和身体素质急剧下降 (Tinning 等人, 1994)。

根据澳大利亚健康、体育与休闲委员会 (ACHPER) 的说法, 这些问题至今仍然存在。“一些学校, 特别是小学, 确实难以提供高质量的体育课和运动课程” (2011)。此外, 一些大学毕业生至今仍在完成教师资格认证时并未学习任何健康、体育与休闲 (HPE) 课程, 却负责在学校教授这门课程。在澳大利亚, 小学健康、体育与休闲专业教师的聘用并不普遍。迪南-汤普森 (Dinan-Thompson, 2009, 第48页) 指出, 人们经常质疑 “谁在教健康、体育与休闲, 以及谁被认为有资格在学校教健康、体育与休闲”。

为了应对全球范围内的此类问题, 联合国教科文组织 2015 年制定了国家质量与教育战略:

1. 教师教育、供给和发展 2. 设施、设备和资源 3. 课程灵活性 4. 社区伙伴关系 5. 监测和质量保证 (第 23 页)。

研究结果与讨论

在三个案例学校中, 似乎只有案例二的学校定期开展质量与体育教育 (QPE) 课程。也只有案例二的学校拥有符合儿童发展规律且循序渐进的全校课程体系, 能够带来立竿见影且终身受益的益处。此外, 也只有案例二的学校在低年级阶段实施了感知运动训练计划, 该计划旨在培养学生的行走、跑步、单脚跳、垂直跳跃、水平跳跃、奔跑、滑行、跳绳和跳跃等运动技能, 以及投掷、接球、运球、击球、踢球和踢球等操作技能。

儿童并非自然习得基本运动技能 (FMS), 而是需要高质量的学习体验来促进其发展 (Doorn, 1999)。研究表明, 儿童接受高质量运动技能的最佳时期是……

儿童学习和完善运动技能的关键时期是入学初期。

(Branta、Haubenstricker 和 Seefeldt, 1984 年;澳大利亚联邦, 1992; Espenschade & Eckert, 1980), 并且从小养成的规律体育锻炼等健康行为可以预测同样的健康状况。

成年后的行为 (Palomäki 等人, 2018)。因此, 在案例研究二中学校体育课“是终身参与体育活动的起点”(联合国教科文组织, 2015 年, 第 6 页), 而优质体育教育“被联合国教科文组织 1978 年《世界体育发展公约》所载”。

《国际体育教育与运动宪章》被证明是

“人人享有的基本权利, 也是终身教育的重要组成部分”

(联合国教科文组织, 2015 年, 第 11 页)。

仅有的案例研究是研究人员实际观察的两节学校课程。

证实了教师参与者的共同见解, 并证明了他们的对融入 HPE 课程体系中的社会文化方法的理解。这一点通过促进社会正义和……得到体现。

公平原则, 其中 HPE 专业教师构建并教授

包容性课程, 充分考虑学生的多样性和技能水平

并创建了支持性的学习环境 (QSCC, 1999)。这种学习环境是通过运用折衷教学法创建的。

过去, 传统的、占主导地位的体育教育方法 (Tinning, 2004) 得到了证实, 强调正确的技能和动作技巧。

这是通过演示、提示、解释等方式实现的。

向学生提供反馈。在其他情况下, 批判性的社会公正教育学 (Tinning, 2004) 在各种体育运动中都体现, 并且

所掌握的技能是通过同时进行多个小型游戏的方式进行运用的。

使学生能够最大限度地参与和投入。

本案例研究表明, 合格的体育/健康教育 (HPE) 专科教师对学校课程的实施具有积极影响, 这一发现得到了全国小学校长调查的有力支持 82% 的小学校长更倾向于聘用体育/健康教育专科教师。

在他们的学校里。在规模非常大的学校 (600 名学生及以上) 里,

所有校长提出的意见都得到了小学阶段 HPE 专家的支持。

学校中, 97.8% 的校长更倾向于聘请专业的健康、体育和体育教育 (HPE) 教师。老师。

校长们表示, 体育课质量因聘请了体育/健康教育专科教师而有所提高。

通过以下方式提供: 专业知识 (对该领域的了解) 和资格;

学习领域的优先事项; 技能发展 (正确技巧); 动机-

兴趣和热情;社区关系;自信;安全;持续/规律的课程;以及学校内体育教育/运动的协调。

这样一来,便可确保在全校范围内(资源充足的情况下)实施全面、循序渐进、符合儿童发展规律且一致的体育课程。会上提到,体育课通常能为班主任节省时间,但部分教师缺乏信心和相关培训。配备专业的体育教师被认为最符合儿童的身心健康,并能提供丰富的健康活动机会,同时也能让班主任专注于其他课程领域,减轻课程负担,家长无需支付外包费用,并能确保儿童安全。

此外,只有案例研究二中的学校聘用了一位具有 HPE 学习领域资格的 HPE 专业教师,该教师对 HPE 课程大纲有广泛的了解,并表现出对提供高质量 HPE 课程所需的各种教学法的认识 (Tinning, 2004)。

案例研究二中,参与学校的学生表示他们喜欢健康、体育和体育活动,并觉得很有趣,这印证了案例研究二的观点。在案例研究二的24名学生参与者中,有13人将健康、体育和体育列为他们最喜欢的学校学习领域。尽管焦点小组的选取旨在代表不同兴趣群体。案例研究一中只有两名学生参与者表达了对健康、体育和体育这一关键学习领域的积极看法,而案例研究三中则没有学生表达过类似的看法(参见表11.2,第149页)。案例研究二中,高质量的体育教育体验提高了儿童每天至少进行60分钟中等至高强度体育活动的可能性(澳大利亚联邦政府, 2014)。

目前,学校体育教师的知识和能力似乎存在问题,正如迪南-汤普森 (Dinan-Thompson, 2009,第48页)所言:“谁在教健康、体育和健康教育(HPE),谁被认为有资格在学校教HPE”。当校长们评论优秀HPE教师的关键素质时,排名前五的回答是:HPE课程知识和符合儿童发展规律的教学方法;计划/评估和灵活性;良好的沟通/关系和管理能力;对HPE和儿童的热情/兴趣/积极性;以及他们同时也是一名优秀的课堂教师。可以说,这前五项回答反映了学校体育教师的不足之处。

与教师教育密切相关,特别是联合国教科文组织国家课程。

QPE策略 (2015)。

共有232所学校 (占61.7%)配备了体育与健康教育专科教师。

负责学习领域部分或全部实施工作。然而,在这232所学校中,有36.4% (95位校长)表示

他们的HPE专家没有体育教育方面的专业资质。此外,有115位校长选择不回答这个问题,这表明……

许多体育教育专科教师要么不具备资格,要么……

校长们并未被告知任何具体的资格要求。另一个主要

澳大利亚参议院调查中发现的问题是“适当地

合格的体育教师没有被聘用。

“所有儿童都应接受体育教育和学校体育运动”(英联邦)

(澳大利亚, 1992年,第十四页)。此外,就业也没有要求必须持有体育或运动教育方面的资格证书或接受过正规培训。

对于小学教师毕业生而言 (Moore, 1994)。因此,确实存在这种情况。

教师教育、供给和发展方面似乎存在缺口,这是第一点。

联合国教科文组织国家战略的重点。

校长们认为,能够使教师既胜任全科课堂教师又胜任健康、体育和体育教育 (HPE)专家的课程将会或很可能非常有价值 (83.2%)。只有2.4%的校长表示这样的课程没有价值。

有价值。大多数校长都认为一份证明/证书是有价值的。

阅读“小学教育学士 (健康与体育教育)”

会协助或可能协助他们雇用员工 (60.3%)。

只有 12.9% 的人认为它不会有帮助。

在英国,联合国教科文组织关于质量、教育和绩效评估的国家战略似乎确实如此。更具现实意义。教师教育、供给和发展是

由于普通教师和教师教育者普遍存在对体育教育“缺乏了解”的问题,因此有必要开展相关研究以应对这一挑战。

在ITE课程中克服困难。此外,小学体育教师Angela (化名)分享了她在攻读教师资格证书期间的经历。

研究生培训计划 (GTP)课程准备“就基础而言,有没什么。那只是一门次要的体育课。”安德鲁 (化名)断言道。

我知道在英国,小学没有专门的体育课。

教师必须教授体育课”。此外,他认为还有……

大学提供开设课程的机会,使教师具备教学资格。

小学体育课,以及他们可以学习他所学到的东西。

凭借多年的经验,安吉拉表示赞同,她认为让小学教师有机会专攻体育是一个理想的课程,“那太棒了”,但她也评论说,“在英国这样的机会会非常少”。

官方教师培训课程文件指出:“体育教育团队意识到,一些非专业专业的学员在参加初始教师培训课程时,在体育方面存在明显的不足,并且对这门学科抱有消极态度。”因此,正如安吉拉所说,“小学体育培训非常有限”。那么,正如安德鲁在小学所指出的,“教师们对教授体育缺乏信心”。教师培训讲师西蒙妮(化名)也支持这一观点,并特别提到了实践经验:“一些一线教师缺乏信心,因此直接把体育课交给他们(职前教师)来教。”

专业教师和讲师还指出,优先事项2、3和4 设施、设备和资源;课程灵活性;以及社区合作 同样重要且相互关联。合作(优先事项4)带来了更多的设施、设备和资源(优先事项2) 这在历史上一直被认为是一个问题领域,导致儿童技能水平和体能急剧下降(Tinning等人, 1994)。大学和学校共享设施,教师教育学科负责人也共享了这些设施:

其中一所学校的体育馆很小,他们有30个孩子,所以他们不得不把体育课分成三节,每次带10个孩子来上课。因此,当他们来到我们的体育馆时,对他们来说,我们的体育馆空间很大,他们的孩子也能充分利用我们所有的器材和设备,所以这对我们双方来说都是双赢的局面。

此外,她还提到,“孩子们从中受益匪浅”,因为他们可以获得原本可能无法获得的专业知识、场地和设备。教师培训师们也表示,家长们也从这种合作关系中获益,他们有时会被邀请来旁听课程。

因此,社区伙伴关系(优先事项4)也被用于优化教师教育、供给和发展(优先事项)以及监督和质量保证(优先事项5)。教师教育学科负责人评论道:

老师们也很重视这个机会,他们把它看作是持续专业发展(CPD)的机会。根据他们的经验,他们经常会说“太棒了,我以前从没想过这样做,我也要试试”,等等。所以这对他们来说也很有益处。而且,课堂老师还可以坐下来观察和评估学生。

体育专职教师也认为合作是一种成功的策略;安德鲁和安吉拉讨论了学校体育合作项目。

这项合作包括“为小学教师提供建议、教学计划和指导方针,然后他们(小学教师)逐步接管课程,体育协调员则转为顾问角色”。正如安吉拉详细描述的那样,这项计划“遍及全国 他们要么聘请教练,要么为教师提供教学计划,并为教师提供培训。每所小学都有一位‘联络’教师。他们可以参加一整天的体操培训,然后回到各自的学校进行培训”。安德鲁称赞这项合作“非常棒”,并表示“教学水平显著提高”。安吉拉受聘担任体育合作计划的体育协调员,她的工作是“走进小学,帮助小学教师进行体育教学”。然而,正如安德鲁所说,“政府撤回了资金”,这项计划也随之终止。

安德鲁建议,观摩一位小学体育专家授课至关重要 这是关键所在。他强调,“必须与一线教师保持良好的沟通,明确教学目标和教学框架”。就安德鲁而言,这一点尤为重要,因为他对小学教育准备不足,“就我个人经验而言,我没有接受过这方面的培训……沟通技巧以及如何与一、二年级和三、四年级的学生交流。我们从其他教师身上学到很多,他们也从我们身上学到很多,然后把这些融会贯通,就能开始上一些好课了。”这与联合国教科文组织国家战略的第一和第五优先事项密切相关:教师教育、供给和发展以及监督和质量保证。学校领导在倡导沟通和教师聘用方面也发挥着重要作用。

学校领导层是一个被提出的问题,特别是校长在决定聘用哪些校内人员来协调体育活动方面的作用。

教育方面,ITE讲师表示:“这是校长的最终责任。任何进入小学任教的人都必须具备教师资格(课堂教师),而且人们普遍认为他们会教授体育课,即使他们只接受过六小时的培训。”正如ITE学科负责人所肯定的那样:“是的,而且不一定非得是合格教师,所以有时校长会说这个人是体操教练,我们要让他来教。所以他们可能没有合格教师资格(QTS),但他们有体操方面的资质。”

教授全面的健康、健康和体育教育(HPE)课程确实存在一些问题。在美国各州的体育教育领域,时间似乎是教师实施HPE的主要障碍。正如罗伯特(化名)所说:“最大的问题是时间。我们几乎没有时间教授体育标准课程。我们怎么能在已经不堪重负的课程中加入健康标准呢?”来自纽约(东海岸)的露丝(化名)建议,“许多体育教师,包括我自己,都会在课程中融入许多健康主题(例如:营养、烟草使用、安全、身体机能、卫生等等)。”此外,她还提供了课程衔接方面的实例,以应对内容繁多的课程,这些实例与联合国教科文组织的第三项战略优先事项 课程灵活性 密切相关。

“这些概念以及更多其他概念都可以轻松融入各种游戏/活动中。”来自华盛顿的中学教师巴里也支持课程衔接的观点。

其他障碍包括缺乏健康课程(Ruth,化名)或体育课程(Rebecca,化名),以及缺乏专业发展机会(Lucy,化名)。这往往导致体育课被优先考虑,但正如来自华盛顿的Rebecca(化名)所说,有时健康课的教学会以牺牲体育课为代价。Kate表示,由于实际存在的种种障碍,她对整体健康、体育和健康教育(HPE)的理念持怀疑态度。

另一个障碍是教师培训,正如露丝所说:“设立一个健康与体育教育(HPE)职位,虽然可能是个好主意,但对于大多数情况下与学生相处时间有限的体育教师来说,这可能会造成很大的负担。适当的培训必不可少,因为大多数体育专业的学生并不真正关注健康,除非他们正在努力获得单独的资格认证。”

参考

美国心脏协会。(2019)。为什么体育锻炼对健康和福祉如此重要?检索自<https://www.heart.org/en/healthy-living/fitness/fitness-basics/why-is-physical-activity-so-important-for-health-and-wellbeing>。

澳大利亚健康、体育和娱乐委员会 (ACHPER) 。

(2011) 。澳大利亚大学体育教育协会 (ACHPER)支持澳大利亚橄榄球联盟 (AFL)关于加强小学体育教育的声明。检索自http://www.achper.org.au/__files/f/27583/ACHPER%20Media%20Release%2027%2005%2011.pdf 。

澳大利亚健康、体育和娱乐委员会 (ACHPER-WA分会)。(1999)。行动规划:为什么要教授体育?克莱尔蒙特,西澳大利亚州:ACHPER (西澳大利亚州分会)。

澳大利亚课程、评估和报告局 (ACARA)。(2012 年)。

澳大利亚课程体系概览:健康与体育教育。可访问http://www.acara.edu.au/verve/_resources/Shape_of_the_Australian_Curriculum_Health_and_Physical_Education.pdf获取。访问日期:2014年11月6日。

Berkowitz, RI, Agras, WS, Korner, HC, & Kraemer, HC (1985). 身体活动与肥胖:从出生到童年的纵向研究。《儿科学杂志》,106,734-738 。

Blair, SN, Kohl, HW, Paffenbarger, RS, Clark, DG, Cooper, KH, & Gibbons, LW (1989). 身体素质与全因死亡率:一项针对健康男女的前瞻性研究。《美国医学会杂志》, 262(17),2395-2401。

Blair, SN 和 Meredith, MD (1994)。运动与健康的关系:它适用于儿童和青少年吗?载于 R. Pate 和 R. Hohn (编),通过体育教育促进健康和体能 (第 11-19 页)。伊利诺伊州香槟市:Human Kinetics 出版社。

Bouchard, C.,Shepherd, R.J.,Stephens, T.,Sutton, JR 和 McPherson, B. D. (编)。(1990) 。运动、健身和健康:当前知识的共识。伊利诺伊州香槟市:Human Kinetic Press出版社。

Branta, C., Haubenstricker, J., & Seefeldt, V. (1984). 儿童和青少年时期运动技能的年龄变化。运动与体育科学评论,12,467-520 。

Cale, L. 和 Harris, J. (2019)。在学校推广积极的生活方式。伊利诺伊州香槟市:Human Kinetics。

Caplon, GA, Lord, SR, & Ward, JA (1993). 运动对绝经后妇女的好处。澳大利亚公共卫生杂志,17, 23-26 。

美国疾病控制与预防中心。(2019)。体育活动事实。

摘自<https://www.cdc.gov/healthyschools/physicalactivity/facts.htm>。

美国医疗保险和医疗补助服务中心。(2019)。国家卫生支出账户 (NHEA)。检索自<https://www.cms.gov/Research-Statistics-Data-and-Systems/Statistics-Trends-and-Reports/NationalHealthExpendData/NationalHealthAccountsHistorical.html>。

澳大利亚联邦政府。(1992)。体育教育 参议院环境、娱乐和艺术常设委员会报告。堪培拉,澳大利亚首都领地:参议院印刷局。

澳大利亚联邦政府。(2014)。您的孩子每天进行60分钟的体育活动吗?减少久坐,让孩子终身保持活力!澳大利亚体育活动和久坐行为指南:5-12岁。检索自[http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/F01F92328EDADA5BCA257BF0001E720D/\\$文件/手册%20PA%20Guidelines_A5_5-12yrs.PDF](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/F01F92328EDADA5BCA257BF0001E720D/$文件/手册%20PA%20Guidelines_A5_5-12yrs.PDF)。

Corbin, C., Welk, G., Corbin, W., & Welk, K. (2011)。健身概念与健康 (第9版)。纽约:麦格劳-希尔出版社。

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

Doorn, P. (1999)。您的PDHPE课程体系是否从根本上说得通?课程支持小学教师,4 (3),3-4。

Espenschade, AS 和 Eckert, HM (1980)。运动发展 (第2版)。悉尼:美林。

Fletcher, GF, Balady, G., Froelicher, VF, Hartley, LH, Haskel, WL, & Pollock, ML (1995)。运动标准:美国心脏协会的声明。循环,91,580-615。

Johnson, ML, Burke, BS, & Mayer, J. (1956)。不活动和过度饮食对肥胖高中女生能量平衡的相对重要性。美国临床营养学杂志,4,37-44。

Lynch, T. (2013)。学校卓越教学中心 (SCTE):理解学校和大学在健康与体育教育方面的新方向。亚太健康、运动与体育教育杂志,4 (3),249-266。<http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/18377122.2013.836770#.U3kgMaSKBok>。

2013.836770#.U3kgMaSKBok。

Lynch, T. (2016)。健康、福祉和体育教育的未来:通过本地和全球社区伙伴关系优化儿童的健康和福祉。

伦敦:帕尔格雷夫·麦克米伦出版社。<https://doi.org/10.1007/978-3-319-31667-3>。

Moore, D. (1994 年秋季)。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。

澳大利亚国家健康与医学研究委员会。(2013)。澳大利亚成人、青少年和儿童超重和肥胖管理临床实践指南。墨尔本,维多利亚州:澳大利亚国家健康与医学研究委员会。

肥胖健康联盟。(2017)。肥胖的成本。检索自<http://obesityhealthalliance.org.uk/wp-content/uploads/2017/10/OHA-briefing-paper-Costs-of-Obesity-.pdf>。

英国国家统计局。(2016)。英国健康账户:2016。

摘自<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthcaresystem/bulletins/ukhealthaccounts/2016>。

Palomäki, S., Hirvensalo, M., Raitakari, O., Männistö, S., Hutri-Kähönen, N. 和 Tammelin, T. (2018)。青少年时期参加有组织的体育运动是否可以预测成年后的健康习惯?一项为期 28 年的纵向研究。斯堪的纳维亚运动医学与科学杂志, 28(8),1908-1915。

昆士兰学校课程委员会。(1999)。健康与体育教育初始在职培训材料。布里斯班,昆士兰州:昆士兰教育出版服务部。

Robbins, G., Powers, D. 和 Burgess, S. (2011)。健康的生活方式 (第 9 版)。纽约州纽约市:麦格劳-希尔出版社。

Schardt, D. (1993)。这双脚天生就是用来走路的。营养行动健康信函, 20(10),1-7。

Schmidt, G., Walkuski, J. 和 Xiaoqian, DS (1997 年 11 月)。新加坡学龄儿童冠心病风险评估。在新加坡举行的 AIESEP 世界体育教育和运动科学教学、指导和体能需求大会上发表的论文。

Shilton, T. (1997)。倡导你的学科:为什么是体育?

健康生活方式杂志,44 (1) ,21-24。

昆士兰州体育与休闲部。(2005年2月9日)。为什么要积极运动?对儿童和青少年的好处。摘自昆士兰州体育与休闲部网站www.srq.qld.gov.au/why_get_active.cfm。

Stefanik, PA, Heald, KP, & Mayer, J. (1959)。肥胖和非肥胖青少年男孩的热量摄入与能量输出的关系。美国临床营养学杂志,7,55-61。

Tinning, R. (2004)。重新思考体育教师的培养:对知识、身份和思维方式的反思。亚太教师教育杂志, 32(3), 241-253。

Tinning, R., Kirk, D., Evans, J. 和 Glover, S. (1994)。学校体育教育：意义危机。《变革教育》，1(2),13-15。

联合国教育、科学及文化组织（UNESCO）。

（2015）。优质体育教育：政策制定者指南。巴黎：

联合国教科文组织出版社。

White, JA, Wright, V., & Hudson, AM (1993). 习惯性体育活动与老年女性骨关节炎的关系。公共卫生,107, 459-470。

世界卫生组织（WHO）。（2018）。身体活动概况介绍。

摘自<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>。

世界卫生组织（世卫组织）东地中海区域办事处

（东地中海区域办事处）。（2019）。健康教育和促进 体育活动背景。检索自

<http://www.emro.who.int/health-education/physical-activity/background.html>。



14

认知维度

本章探讨了健康与体育教育 (HPE) 学习领域中儿童认知维度的发展,并将其融入优质体育教育模式的儿童整体发展要素中 (参见图1.1)。正如第一章所述,格林菲尔德 (Greenfield,2012)指出,随着年龄增长,我们的“身体”机能会逐渐衰退,但我们的大脑连接 (即可塑性)实际上会变得更好 (参见第5页),从而促进认知 (思维)能力的提升。

根据美国心理学会 (APA)的定义,认知是指“所有形式的知识和意识,例如感知、概念化、记忆、推理、判断、想象和问题解决。它与情感 (情绪)和意动 (动机)一起,是传统上被认为是构成心理的三大要素之一” (美国心理学会, 2019)。尽管海德曼 (Hyndman,2018)指出“在过去的二十年中,越来越多的研究强烈认识到身心之间的相互联系”,但人们对生理和认知维度之间联系的认识远早于此。在建构主义教育方法 (参见第25页)中,“教育者认可‘主动学习’或‘游戏式学习’,在这种学习方式中,儿童可以在情感、社交、生理和认知领域进行学习” (Arthur, Beecher, 2018)。

Death、Dockett 和 Farme, 2015 年,第 427 页)。此外,联合国教科文组织在其对体育教育的全球定义中也承认了这种联系(参见第 3 页):“通过体育课为儿童和青少年提供的学习体验应符合其发展阶段,以帮助他们获得过积极体育生活所需的心理运动技能、认知理解以及社交和情感技能”(2015 年,第 9 页)。

正如第二章(参见第17页)所述,“现代认知研究关注的是感知、记忆、推理、决策和问题解决等心理过程”(Atkinson, Atkinson, Smith, Bem, & Hilgard, 1990, p. 11)。在体育教育中,这与学习心理学,特别是信息加工模型(Lynch, 2017)相关,该模型“强调学习者内部认知加工的重要性”(Rink, 2010, p. 24)。在过去50年中,信息加工模型和运动技能习得模型在体育教学中发挥了主导作用,这些模型证明了身体维度和认知维度之间的联系。它们阐明了指导、示范、类比、提示和正确练习机会的益处。这些都与儿童的内部认知加工密切相关。根据 Lynch (2017, p. 88) 的说法,信息处理模型对教师来说是有益的:

儿童需要对任务有清晰的了解,需要积极参与学习过程,需要有充足的练习机会,需要获得外部反馈,也需要有机会通过内部反馈进行自我评估。此外,“了解学习者如何处理信息(信息加工理论)有助于教育者选择合适的提示,并为学习者设计合适的反馈”(Rink, 2010,第24页)。在练习过程中,形成性反馈,例如“学习评估”,至关重要。

如上例所示,考虑改进教学实践的模型与“思考思考”以及优化学生成为成功学习者的机会密切相关。这被称为“元认知”。“元认知”一词在过去20年中变得越来越普遍,是教育心理学领域的热门词汇之一,通常与约翰·弗拉维尔(John Flavell,1979)联系在一起(Livingston, 2003)。“元认知指的是高阶思维,它涉及对认知过程的主动控制。”

学习过程中涉及的过程。例如,计划如何进行学习等活动。

给定学习任务,监控理解情况,并评估进度

完成任务的过程本质上是元认知的”(Livingston,

2003年,第3页)。此外,研究发现,使用战术游戏

体育教育中的方法“是改善元认知行为的有效途径”。

(Chatzipanteli,Digelidis,Karatzoglidis 和 Dean, 2015 年,第 28 页)。因此,生理维度和认知维度之间的联系一直是

这种现象在心理学领域十分普遍,而且正如海德曼所指出的那样,最近这种现象更加明显。

(2018)已得到生理学研究的越来越多的支持。

生理学和神经学研究结果(生物学视角)表明,规律运动能够优化思维能力。大脑

身体机能运转需要能量 高达人体总能量的20%。此外,认知和元认知功能需要更多能量;

“进化研究表明,人类高级认知功能的出现与葡萄糖利用率的提高有关,

能量代谢基因的表达”(Magistretti & Allaman, 2015,

第 883 页)。因此,“认知需要大量的燃料(葡萄糖、氧气)供应”。

以及激活和增强大脑功能所需的激素。

学习并处理垃圾”(Hyndman, 2018)。因此,“孩子们需要

通过锻炼来学习。科学家表示,促进血液循环可能是有效的方法。

对大脑而言,体育活动可以增强认知能力”(Rothstein, 2000,

第 11 页)。

研究表明,儿童大脑的认知功能是

身体活动可能会改善他们的注意力、专注力、记忆力和空间感知能力(Flöel等人, 2010; Greenwood,

Strong,Foley 和 Fleshner (2009)以及Sibley 和 Etnier (2003)的研究表明,适度至剧烈的体育活动有助于促进健康的认知功能。

久坐行为与较低的认知能力相关(Falck,Davis 和 Liu-Ambrose, 2017)。

这一发现已被证实。

尤其是在学龄前儿童和小学生中,不活跃与较差的工作记忆表现(López-Vicente等人, 2017)和学习能力(包括视觉认知功能)相关。

记忆力、执行功能和注意力(Syväoja,Tammelinen,Ahonen、

Kankaanpää 和 Kantomaa, 2014)。因此,“学生的大脑不会保留

它本身就是一种健康的独立个体。它是与一个健康、充满活力的生命体相连的。

身体活动有助于提高大脑功能。因此,体育锻炼

体育课和体育对于学生早期大脑结构（细胞/神经元）的发育和功能发展也很重要”（Hyndman, 2018）。

许多研究发现,规律的运动能够优化儿童的认知功能。最初的研究表明,“持续10-60分钟的短期体育活动与学生注意力集中和学业表现的积极影响相关”（Raney、Henrikson和Minton, 2017）,而大型研究则将其与体能水平联系起来（Chormitz等人, 2009; CDC, 2019）。然而,更新的研究表明,任何运动都有益于儿童的认知功能。它不必剧烈或持续时间长。

Hillman、Pontifex、Raine、Castelli、Hall 和 Kramer (2009)发现,即使是适度的体育活动 例如在跑步机上步行 20 分钟 也能改善“青春期前儿童的注意力认知控制能力,并进一步支持将适度的急性运动作为提高注意力和学业成绩的促进因素”。因此,他们认为“单次运动会影响支持认知健康的特定潜在过程,而这些过程可能对终身有效运作至关重要”（第 1044 页）。Raney 等人(2017)发现,即使是 1-5 分钟的重复性简短体育活动融入到课堂教学中（称为“活力活动”）,“也是提高健康和科学知识的有效工具,同时还能提高学生的注意力,并提供更多参与体育活动的机会”（第 1 页）。

越来越多的研究表明,规律的体育锻炼和较高的身体素质水平与学龄学生课堂专注行为和学业成绩的提高相关（Dwyer、Sallis、Blizzard、Lazarus 和 Dean, 2001; Lambourne 等人, 2013; Pindus 等人, 2016; Welk 等人, 2013）,包括成绩提高、出勤率提高、认知能力（例如记忆力）增强以及课堂行为（例如专注行为）改善（CDC, 2019）。此外,对大量研究文献的综述也表明,体育锻炼与学业成绩呈正相关（Martin, 2010; Rasberry 等人, 2011; Fedewa 和 Ahn, 2011）。

如前所述,体育课对学业的益处早已为人所知。多项横断面研究和纵向研究表明,增加体育课时可以提高学生的学业成绩。“海外和澳大利亚的研究发现,分配体育课时可以提高学生的学业成绩。”

实际上,每天多达三分之一的学校时间都用于体育锻炼。
提高学生^{在其他课程领域的表现}”(ACHPER-WA分会, 1999年,第74页)。此类研究包括凡夫和三河市的研究。
以及欣德马什。

Vanves 研究 (Hervet, 1952)是一项为期十年的实验,名为以法国巴黎郊区的一个小镇命名,该小镇于1951年在此进行演出。
实验班级被选中,他们的学业教育水平有所下降。
每天大约四个小时,多余的时间则用于体育锻炼。
教育时间(每天一到两小时)。每周上课时间延长。
每周工作时间从 32 小时增加到 41.5 小时。“不仅健康水平有所提高,
实验学校的学生在体能、纪律和热情方面都更胜一筹,但是
学术成绩超过了对照班级”(ACHPER-WA分部, 1999年,第75页)。整体属性的平衡

这个人让学习者更加专注和感兴趣。类似的实验
在比利时、日本和以色列也进行了类似的研究,结果相似。
以及加拿大(ACHPER-WA分会, 1999;澳大利亚联邦,
1992)。加拿大进行的一项此类研究是 Trois-Rivieres 研究。

特鲁瓦-里维耶尔的研究涉及魁北克省的546名小学生(ACHPER-WA分会, 1999年)。实验班接受了……
额外的体育锻炼时间(每天六十分钟),由专职人员指导
教师组和对照组的学术指导时间比实验组多14%,体育课则由非专业教师教授(40)。

每天分钟数)(ACHPER-WA分会, 1999)。“在第一年
观察(第一年),平均而言,对照组学生的成绩更好。
但在二至六年级,实验组学生的表现优于对照组学生”(ACHPER-WA分会, 1999年,第75页)。类似的研究也进行了。
澳大利亚的欣德马什研究就是其中之一。

Hindmarsh 的研究结果与 Vanves 的研究结果相似。
以及特鲁瓦-里维耶尔的研究。这项研究由南澳大利亚州教育部体育教育分部进行。

1977年第三学期,欣德马什小学。两个班级(共45名学生)
孩子们接受了耐力、肥胖指标和自我概念方面的测试。之后,他们每周接受大约六小时的
体育锻炼。
整个学期的教育(ACHPER-WA分部, 1999)。

研究结果总体上支持了海外研究的发现：

Hindmarsh的学生在更短的时间内以更好的质量完成了同样的工作。

结果。这样做,他们变得更加自信、体能更好、技能更娴熟。

(身体上)变得更苗条,也更善于社交,肥胖者也变得更苗条了。”(ACHPER-WA分会, 1999年,第76页)

参加体育锻炼的这些优势和益处包括:健康状况改善、体能增强、纪律性提高、热情提升、学业成绩提高。

效果、自信心、技能、社交能力和更低的体脂含量”

(Swabey、Carlson 和 Kirk, 1998,第 5 页)。研究表明,体育是提高学生未来领导能力的重要关键学习领域。

健康的生活方式和更好的学习成绩。

Jorgensen (2013)在澳大利亚进行了一项横断面研究,新西兰和美国正在研究幼儿游泳 将其融入体育课中。这项研究涉及近7000名家长。

参与者和独立评估者对177名3岁、4岁和5岁的儿童进行了评估。

在读写能力、计算能力和数学推理能力方面得分显著更高。

视觉运动技能和口头表达能力：

总而言之,在所有年龄组中,当考虑认知和语言领域的平均年龄差异时,存在一致且

游泳儿童与未游泳儿童之间存在显著的认知差异

正常人群。这些数据表明,本研究中的游泳儿童

他们似乎比同龄人领先好几个月。(第41页)

进一步的研究发现,规律的体育锻炼与数学等学科成绩的提高呈正相关 (Sallis 等人,

1999; Telford 等, 2012) 。它与更高的教育抱负呈正相关 (Kerr, 1996) ,并使学生的学习中更高效、更有动力、更有条理、更有效率。

以及表现任务 (Kidd, 1999) 。

Bailey等人 (2009)在回顾文献后得出结论,许多

体育课的教育益处 (包括认知方面的益处)取决于情境因素。

以及教学变量。Zach、Shoval 和 Lidor (2017,第 16 页)对此表示赞同。

建议如下：

研究还应关注学习的习得方式。例如,体育教师与其他班主任的合作很可能使体育活动对学生的学习产生积极影响……

Lynch (2015b) 探讨了这个问题。他的研究结果表明,体育课的最佳实施方式是教师们通力合作 包括体育专科教师和普通班教师。这种方法需要为每个健康、健康和体育教育 (HPE) 领域制定相应的教学计划,并为教职工提供机会,就HPE课程的实施进行公开交流。

一项定性研究收集了教师们的看法,研究结果支持定期进行体育锻炼,并得出结论:“体育教育应该融入到全天的课堂教学中,而不是将其分离出来,只在体育课上进行”(Foran、Mannion 和 Rutherford, 2017 年,第 67 页)。

最后,必须指出的是,整体体育教育的各个维度相辅相成:精神、社交和情感、身体以及认知。此外,正如前文所述,最新的神经科学研究“证实了情绪对儿童认知能力发展的重要影响,表明情绪既可以促进也可以阻碍儿童的学习过程”(Djambazova-Popordanoska, 2016,第1页)。如前所述,体育教育通过社交维度增强学习机会,“认知发展发生在社会文化组织的活动中,在这些活动中,儿童积极参与学习和与社交伙伴互动,而伙伴们也积极参与构建情境,使儿童有机会观察和参与到具有文化价值的技能和视角中”(Rogoff, 1990,第 37页)。

因此,任何一个维度得到加强,其他维度也可能从中受益。英国公共卫生署的文件 (2014 年,第 4 页)对此有所阐述,其中概述了相关研究证据:

1. 身心健康状况更好的学生更有可能取得更好的成绩。
学术上。
2. 有效的社交和情感能力与更高的健康水平、更好的幸福感和更高的成就相关。

3. 学校的文化、风气和环境会影响学生的身心健康和学习准备情况。
4. 学生的学业成绩与体育活动水平之间存在正相关关系。

研究结果与讨论

参与者对心智的三大传统组成部分——认知、情感和动机——的回答各不相同。建构主义教育方法在历史上已明确指出认知维度（包括元认知）与生理维度之间的联系。“元认知指的是更高层次的思维,它涉及对学习过程中认知过程的主动控制”(Livingston, 2003,第3页)。神经科学的最新研究也支持这一观点,即我们的大脑连接（称为可塑性）会随着年龄的增长而增强（参见第5页）,从而提高认知（思维）能力（Greenfield, 2012）。

这种建构主义的联系自20世纪90年代澳大利亚学校开发并首次实施整体性健康、体育和健康教育（HPE）课程以来就一直受到倡导,并且此后也得到了全球政策的认可（联合国教科文组织, 2015）。教育问题不再是体育活动是否能促进儿童的身心健康,包括认知维度（参见第1页）,因为循证研究（主要为定量研究）已经证实了这一点。收集到的数据支持了这些研究;教师教育讲师在谈话中提到了儿童认知维度的发展,一位中学体育教师分享了他过去五年里亲眼见证自己所教小学生认知发展所带来的满足感。此外,案例研究二中的健康、体育和健康教育专家教师提到,体育教师需要具备更强的元认知能力才能实现高质量的体育教育:“这确实需要特殊的组织方式,掌握特殊的策略,让各队实力均衡——能够开展包容性游戏。”

校长们还指出,体育教师需要具备良好的元认知能力,才能为孩子们创造学习机会;“需要具备与课堂教师建立良好关系的能力,以及……”

激励/支持/争取“同事”的支持,让他们热情地支持体育课程。主要参与者认为,这不仅对体育/健康教育专科教师有益,对所有教师也同样重要。“我的经验表明,一位对体育/健康教育感兴趣的优秀通才教师可以成为一名杰出的专科教师。”此外,教师“需要具备反思自身教学效果的能力。在小学,教师需要对其他课程领域有深入的了解。”

研究证实了体育课对所有课程领域都具有根本价值。

通过体育活动,儿童的大脑认知功能可能会得到改善,包括注意力、集中力、记忆力和空间感知能力(Flöel 等人, 2010; Greenwood 等人, 2009; Sibley 和 Etnier, 2003)。

然而,校长们非常重视体育教师的专业能力,“体育是一个被低估的领域,并非每个人都能像教其他科目那样教好体育。”还有一位校长表示,“我认为专业的体育教师是一笔宝贵的财富 大多数普通教师的体育教学水平都很差!”另一位校长还指出,“以我的经验来看,最好的小学体育教师也都是或曾经是优秀的普通教师。他们拥有相同的技能,只是教学环境不同。”

更重要的是,“我们需要具备课堂教学技能的人,而不仅仅是运动员!”

在案例研究三的学校中,低年级的孩子们表现出他们喜欢发挥创造力,运用想象力在体育活动中创造游戏。因此,从学校收集到的数据证实了这种身心联系;孩子们表示,“起身活动、伸展和锻炼”实际上“让他们感觉更好,工作效率更高”。这有助于他们的元认知能力,例如“集中注意力”、“成为团队成员”、“玩游戏”、“学习新游戏”、“学习新技能”和“享受乐趣”。此外,校长们认为,儿童的元认知能力可以通过以下方式发展:

“丰富多样的活动 提供挑战,帮助孩子更好地了解自己。培养积极的态度 即使面对挑战也要坚持不懈[韧性]”。另一条评论指出:“需要将体育与大脑发育、神经通路发展、最大限度提高所有孩子的参与度、乐趣和挑战等研究联系起来”。因此,“拥有合适的(训练有素的)教师至关重要”。有充分的理由认为体育课应该特别注重……

专家们认为,HPE (健康、体育和健康教育)学习领域的优先事项是:“我们需要继续推进在每所学校都配备一名 HPE 专家的运动”。

校长们也认可体育课培养的元认知技能,包括协作和韧性,并将“团队精神”和“情商”列为体育课的重要成果。此外,体育课“教授协作技能和韧性”,这“极其重要。我们提倡团队合作、自信和协作,并将这些视为重要的技能和素质”。

此外,孩子们还讨论了他们对团队运动/游戏的偏好,认为这有助于培养“良好的团队精神”。一位女孩说:“知道和小组里的其他人一起玩得开心,感觉真好。”这与一项研究结果相符,该研究发现,在体育课中使用战术游戏方法是“提高元认知行为的有效途径”(Chatzipanteli et al., 2015, p. 28)。

一些校长证实,体育课有助于提高学生的学业成绩,许多孩子也认为体育课能让他们在课堂上表现得更好;“它能释放压力”,“回来后感觉很放松,做作业也更容易”,“它让我感觉很好”。研究也支持这一观点;Raney等人 (2017) 发现,即使是1-5分钟的短时重复体育活动,融入到课堂教学中(被称为“活力运动”),也能增进学生的健康和注意力。此外,研究还发现,规律的体育活动与数学等学科成绩的提高呈正相关(Sallis等人, 1999; Telford等人, 2012),体育课还能使学生在学习和完成任务时更加高效、更有动力、更有条理、更有效率(Kidd, 1999)。

孩子们觉得体育课既有意义又有趣,“因为可以做更多、更好、更刺激的事情”。他们还说,“几乎每周我们都会做不同的事情,这让体育课变得很有趣”。因此,校长们认为需要“更多跨学科教学,以提供更积极的学习方式”。这样一来,体育锻炼“不仅作为每周的体育课,也融入到日常的学校活动中”。校长们重视参与度,“如果体育课有趣,孩子们就会乐于参与,希望这种积极性能够延续到家庭/社区的体育活动中”。此外,“早期的经历会塑造和影响孩子们一生对运动和体能/活动的态度。因此,对他们进行良好的教育至关重要”。

本章的定性数据建立在以定量研究为主的知识体系之上,将认知益处与儿童学习的生理维度联系起来。这弥补了Bailey等人 (2009)以及Zach、Shoval和Lidor (2017)指出的研究空白。因为定性研究提供的更丰富、更多样化的见解,在教育和社会科学领域被广泛应用 (Lune & Berg, 2017; Kervin、Vialle、Herrington & Okely, 2006; Merriam, 1998; Salkind, 2017)。它“能够洞察教育情境中的微妙差别,并允许探索定量方法无法涵盖的意外情况”(Kervin等人, 2006,第37页)。此外,“研究结果更有可能对教育实践产生影响”(Kervin 等人, 2006 年,第 37 页)。

参考

美国心理学会。(2019)。APA心理学词典。

摘自<https://dictionary.apa.org/cognition>。

Arthur, L., Beecher, B., Death, E., Dockett, S., & Farmer, S. (2015)。幼儿教育机构的规划与设计 (第6版)。南墨尔本,维多利亚州:Cengage Learning。

Atkinson, RL, Atkinson, RC, Smith, RE, Bem, DJ, & Hilgard, E.

R. (1990)。心理学导论。伦敦:Harcourt Brace Jovanovich出版社出版商。

澳大利亚健康、体育和娱乐委员会 (ACHPER-WA分会)。(1999)。行动规划:为什么要教授体育?克萊尔蒙特,西澳大利亚州:ACHPER (西澳大利亚州分会)。

Bailey, R., Armour, K., Kirk, D., Jess, M., Pickup, I. 和 Sandford, R. (2009)。
体育教育和学校运动的教育益处:学术综述。《教育研究论文集》,24,1-27。

美国疾病控制与预防中心 (CDC)。(2019)。体育活动概况。检索自<https://www.cdc.gov/healthyschools/physicalactivity/facts.htm>。

Chatzipanteli, A., Digelidis, N., Karatzoglidis, C. 和 Dean, R. (2015)。通过 TGFU 促进学生在体育教育中的元认知行为。
美国教育科学杂志, 1(2),28-36。

Chormitz, RV, Slining, MM, McGowan, JR, Mitchell, ES, Dawson, F.

G.和Hacker, HK (2009)。身体素质与学业成绩之间是否存在关系?来自美国东北部公立学校儿童的积极结果。《学校健康杂志》,79,30-37。

澳大利亚联邦政府。(1992)。体育教育 参议院环境、娱乐和艺术常设委员会报告。堪培拉,澳大利亚首都领地:参议院印刷局。

Djambazova-Popordanoska, S. (2016). 情绪调节对幼儿情绪健康和教育成就的影响。教育评论, 68(4),497-515。

Dwyer, T., Sallis, FJ, Blizzard, L., Lazarus, R., & Dean, K. (2001). 儿童学业成绩与身体活动和体能的关系。儿科运动科学,13,225-237。

Falck, RS, Davis, JC, & Liu-Ambrose, T. (2017). 久坐行为与认知功能之间有何关联?一项系统性综述。

英国运动医学杂志, 51(10),800-811。<https://bjsm.bmj.com/content/51/10/800.info>。

Fedewa, AL 和 Ahn, S. (2011)。体育活动和身体素质对儿童成就和认知结果的影响:一项荟萃分析。

运动与体育研究季刊, 82(3),521-535。

Flavell, J. (1979). 元认知和认知监控:认知发展研究的新领域。美国心理学家,34 (10) ,906-911。

Flöel, A., Ruscheweyh, R., Krüger, K., Willemer, C., Winter, B., Völker, K., ... Knecht, S. (2010). 身体活动与记忆功能:神经营养因子和脑灰质体积是缺失的环节吗? NeuroImage, 49(3), 2756-2763. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2009.10.043>.

Foran, CA, Mannion, C., & Rutherford, G. (2017). 关注小学学生的积极课堂:探索教师对自主学习实践的看法。《国际小学教育电子期刊》, 10(1),61-69。检索自<https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1156315.pdf>。

Greenfield, S. (2012).大脑的未来 西澳大利亚大学。

摘自<https://www.youtube.com/watch?v=Aa7qhUth7QY>。

Greenwood, NB, Strong, VP, Foley, ET, & Fleshner, M. (2009). 自愿体育活动对海马依赖性情境条件反射影响的行为分析。海马, 19(10),988-1001。

赫维特,R.(1952)。旺夫,儿子 经验,观点。Revue de l' Institut de sports (旺夫,它的经验,一个人的观点。来自体育学院的Revue) , 24,4-6。

Hillman, CH, Pontifex, MB, Raine, LB, Castelli, DM, Hall, EE, & Kramer, EF (2009). 急性跑步机行走对青春前期儿童认知控制和学业成绩的影响。认知神经科学, 159(3), 1044-1054。
<https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2009.01.057>。

Hyndman, B. (2018).动起来,动起来:学校体育活动如何帮助大脑(以及身体)。The Conversation。检索自<https://theconversation.com/move-it-move-it-how-physical-activity-at-school-helps-the-mind-as-well-as-the-body-100175>。

Jorgensen, R. (2013).幼儿游泳:为澳大利亚青少年增添资本。最终报告。昆士兰州芒特格拉瓦特:格里菲斯大学。检索自<https://2mcode1nn9ch3n8y34tmi0yx-wpengine.netdna-ssl.com/wp-content/uploads/2014/08/2013-EYS-Final-Report-30-July-13-JM.pdf>。

Kerr, G. (1996). 体育在帮助青少年为成年做好准备中的作用。载于 B. Galway & J. Hudson (编),过渡时期的青年:研究和政策视角(第 293-301 页)。多伦多:Thompson 教育出版社。

Kervin, L., Vialle, W., Herrington, J., & Tony, O. (2006) 教育工作者的研究。悉尼,新南威尔士州:汤姆森社会科学出版社。

Kidd, B. (1999 年冬季)。体育教育的经济意义。加拿大体育、娱乐和舞蹈协会杂志, 4-11。

Lambourne, K., Hansen, DM, Szabo, AN, Lee, J., Herrmann, SD, & Donnelly, JE (2013). 小学生有氧适能、体育活动和学业成绩之间的直接和间接关系。

心理健康与身体活动,6 (3), 165-171。<https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2013.06.002>。

Livingston, JA (2003)。元认知:概述。美国教育部。检索自<https://eric.ed.gov/?id=ED474273>。

López-Vicente, M., García-Aymerich, J., Torrent-Pallicer, J., Forn, J., Ibarluzea, J., Lertxundi, N., ... Sunyer, J. (2017). 早期体育活动和久坐行为与 7 岁和 14 岁儿童的工作记忆有关吗?儿科学杂志, 188,35-41.e1。

Lune, H., & Berg, B. (2017).社会科学定性研究方法(第9版)。纽约州纽约市:Pearson Educational Leadership。

Lynch, T. (2017). 体育教育:通过运动和运动技能发展儿童的健康和福祉。载于 S. Garvis 和 D. Pendergast (编),儿童健康与福祉(第 2 版)(第 77-94 页)。墨尔本,维多利亚州:剑桥出版社。

Magistretti, PJ, & Allaman, I. (2015). 脑能量代谢和功能成像的细胞视角。Neuron, 86 (4), 883-901。<https://doi.org/10.1016/j.neuron.2015.03.035>。

Martin, K. (2010). 脑力提升 :运动和体育活动增强儿童学习能力。西澳大利亚州政府。<https://www.dsr.wa.gov.au/docs/default-source/file-support-and-advice/file-research-and-policies/brain-boost-sport-and-physical-activity.pdf?sfvrsn=0>。

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 :Jossey-Bass。

Pindus, DM, Drollette, ES, Scudder, MR, Khan, NA, Raine, LB, Sherar, LB, ... Hillman, CH (2016). 中高强度体育活动、认知控制指标与青春期前儿童学业成就的关系。《儿科学杂志》,173,136-142。
<https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.02.045>。

英国公共卫生署。(2014)。学生健康与福祉和学业成就之间的联系 :面向校长、理事和教育机构工作人员的简报。检索自https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/370686/HT_briefing_layoutvFINALvii.pdf。

Raney, M., Henriksen, A., & Minton, J. (2017). 短时健康与科学激励活动对小学课堂的影响。Cogent Education, 4 (1), 1399969。<https://www.cogentoa.com/article/10.1080/2331186X.2017.1399969.pdf>。

Rasberry, CN, Lee, SM, Robin, L., Laris, BA, Russell, LA, Coyle, KK, & Nihiser, AJ (2011). 学校体育活动 (包括体育课)与学业成绩之间的关联 :文献系统综述。《预防医学》,52, S10-S20。<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0091743511000557>。

Rink, JE (2010). 《体育教学促进学习》 (第6版) 。波士顿,马萨诸塞州 :麦格劳-希尔。

罗戈夫,B. (1990) 。思维的学徒制 :社会认知发展背景。纽约 :牛津大学出版社。

Rothstein, R. (2000年11月29日)。读、写、算是否正在挤占体育教育?新
纽约时报晚报 (东海岸) , B11页。

Salkind, NJ (2017)。探索研究 (第9版) 。波士顿,马萨诸塞州 :Pearson教育领导力。

Sallis, JF, McKenzie, TL, Kolody, B., Lewis, M., Marshall, S., & Rosengard, P. (1999)。健康相关体育教育对学业成绩的影响 :SPARK 项目。运动与体育研究季刊, 70 (2) ,127-134。

Sibley, AB, & Etnier, LJ (2003)。儿童身体活动与认知之间的关系 :一项荟萃分析。儿科学运动科学,15,243-256。

Swabey, K., Carlson, T. 和 Kirk, D. (1998 年 11 月 29 日至 12 月 3 日)。体育教育的定义。在阿德莱德举行的澳大利亚教育研究协会 (AARE) 会议上发表的论文。

Syväoja, H.J., Tammelin, T.H., Ahonen, T., Kankaanpää, A., & Kantomaa, M.T. (2014). 客观测量的身体活动和久坐时间与学龄儿童认知功能的相关性。PLOS ONE, 9(7), e103559。
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0103559>。

Telford, R.D., Cunningham, R.B., Fitzgerald, R., Olive, L.S., Prosser, L., Jiang, X., & Telford, R.M. (2012). 体育教育、肥胖和学业成就:一项针对澳大利亚小学生的为期两年的纵向研究。《美国公共卫生杂志》 102(2), 368–374。

联合国教育、科学及文化组织 (UNESCO)。
(2015)。优质体育教育:政策制定者指南。巴黎:联合国教科文组织出版社。

Welk, G.J., Jackson, A.W., Morrow, J.R. Jr., Haskell, W.H., Meredith, M.D., & Cooper, K.H. (2013). 健康相关体能与德克萨斯州学校学业成绩指标的关联。运动与锻炼研究季刊, 81(增刊 3), S16–23。

Zach, S., Shoval, E. 和 Lidor, R. (2017)。体育教育与学业成就 1997-2015 年文献综述。《课程研究杂志》, 49(5), 703-721。



15

结论与建议

本书旨在深入探讨如何实施整体体育教育（HPE）。

研究结果有力地表明,全面的优质体育教育能够提升儿童的身心健康,其效果甚至可能超过学校开设的任何其他课程领域。基于定量证据的研究表明,体育活动能够优化儿童的身心健康,而体育活动是体育教育课程独有的组成部分,体育教育课程被定义为“通过运动进行教育”。

(Pangrazi, 2001,第5页)。本书以亟需的定性研究补充了目前盛行的定量研究,探讨了学校体育教育的实施情况。因此,本书意义重大,它平衡并强化了现有的定量研究成果,并为如何更好地实现促进儿童身心健康的全面体育教育提供了指导。

我们从世界各地开展的深度情境研究中收集了定性数据,这些研究受到瑞典教学研究的影响,从而补充了关于如何最好地实施高质量教育的见解。教学研究通过探索理论和实践来研究教学、学习和社会化之间的关系。提出诸如谁在教、谁在学、何时学以及和谁一起学等问题。因此,在探索和审视教育实践的过程中,政治、经济和社会条件都得到了承认和反思。这一点意义重大,因为尽管优势在于……

尽管定量方法在过去一个世纪中非常适合科学研究 (Kervin, Vialle, Herrington 和 Okely, 2006), 但教育和社会科学领域通常采用的是定性研究提供的更丰富、更多样化的见解 (Kervin 等, 2006; Lune 和 Berg, 2017; Merriam, 1998; Salkind, 2017)。因此, 本书旨在阐明“体育教育”儿童的“内容”以及“如何”才能最好地开展这项教育。

有研究表明, 为了最大程度地促进儿童身心健康, 首先要注重“体育教育”。这是体育学习领域的本质, 教育者必须重视这一点, 才能惠及所有学校的所有儿童。因此, 构建一个强大的“体能维度”平台对于培养全面发展的“身心健康”儿童至关重要。所以, 高质量的体育教育对教师和学生都至关重要, 需要扎实、清晰且全面的基础。长期以来, 世界各地的小学都忽视了体育教育, 认为它并非一门严肃的学科。未来, 体育教育或许将成为“最重要的”学习领域, 因为“生命中最重要莫过于健康。没有健康, 其他所有技能都将失去意义和实用性” (Pangrazi, 2000, 第18页)。小学在儿童的健康和福祉方面发挥着关键作用, 根据教育政策和全球指导方针, 全面发展的体育教育必须被优先考虑。

图1.1 (参见第 11 页) 展示了“体育教育”的各个维度, 并提供了一个通过优质体育教育 (QPE) 优化儿童在校福祉的框架。该框架是对健康促进体育教育 (HPS) 框架的扩展, 两者有相似之处, 但由于侧重于体育教育, 因此本质上有所不同。对所有儿童进行体育教育包含四个支柱:

1. 课程、教学和学习 这一重点强调课堂中的运动, 旨在创造包容性的学习体验, 让所有儿童都有机会发展必要的运动技能 (从基本运动技能开始)。在注重身体 (和认知) 发展的同时, 孩子们能够积极参与并享受运动的乐趣, 这为他们终身发展奠定了基础。
2. 全人发展 教育者和学生都意识到并不断努力实现更宏大的愿景: 培养身心健康、全面发展、接受过良好体育教育的儿童。循证研究 (定量和定性) 表明, 全面体育教育的各个维度——精神、社交和情感、身体以及认知——是如何相互补充的。

通过 QPE 增强维度,任何一个维度增强得越多,其他维度就能从中受益越多。

3. 学校实施（组织、氛围和环境） 体育与健康教育课程领域采用包容性的社会文化方法,并在全校范围内保持一致。这需要领导力和有效的沟通。学校领导力是一个值得关注的问题,特别是校长/主任在决定聘用哪些人来协调学校的体育与健康教育方面所扮演的角色。
4. 建立和维护以社区优势为基础的伙伴关系,以优化教学资源和学习机会,从而优化儿童的福祉。

为了实现这些QPE维度,联合国教科文组织制定了一项国家战略:

1. 教师教育、供给和发展 2. 设施、设备和资源 3. 课程灵活性
4. 社区伙伴关系 5. 监测和质量保证 (2015 年,第 23 页)。

本研究书中的定性研究结果有力地支持了 QPE 中优化儿童福祉的四个支柱/维度,以及联合国教科文组织的国家战略。

公共教育的方法

考虑到体育教育的各个方面,历史上曾出现过多种不同的教学方法（以及其中的理论和模型）,这些方法和理论影响了体育教育的开展。教育和健康方法的发展源于构成知识理论框架的心理学视角:生物学、行为主义、认知主义、精神分析和现象学。教育工作者对这些不同方法的理解将有助于加强学校的教学实践,因为这能帮助教师找到最合适的教学方法。

这种方法进而影响特定教学环境中的教学法。

当一种方法主导实践时,它“反映了社会中的认知、价值观和知识”(Ornstein & Hunkins, 2017年,第2页)。

此外,这些理念反映了教师对儿童学习方式、家庭、社区和教育者如何支持儿童以及对儿童当前和未来发展至关重要的因素的看法(Arthur、Beecher、Death、Dockett 和 Farmer, 2015)。值得注意的是,尽管许多教育者并非如此,但学校往往会坚持采用某种特定的教学方法(Ornstein 和 Hunkins, 2017)。因此,所有教育者都应该不断加深对各种教育方法的理解,例如行为主义、建构主义和批判教育。

现代公共卫生和健康教育方法关注终身健康和福祉的决定因素 其中一些因素比其他因素更容易被个人控制(Corbin、Welk、Corbin 和 Welk, 2011)。健康方法包括:生物学方法(例如医学模式);行为方法(例如行为改变的跨理论模型);以及社会健康方法(例如健康社会模型和社会生态模型[SEM]/社会文化方法)。这些文献承认健康的“全貌”以及可能或不可能被个人控制的决定因素,它们符合世界卫生组织(WHO)对健康的定义:“一种身体、精神和社会完全安宁的状态,而不仅仅是没有疾病或虚弱”(WHO, 1948)。

所有教育和健康方法在学校都有一席之地,循证研究表明,应该保持平衡,而不是某些方法(以及其中蕴含的教学法)盛行。

相反,现代体育教师(无论是专职教师还是普通教师)需要能够提供高质量的体育课,涵盖身体活动、健康和個人发展等各个方面。这通常意味着选择批判性的、社会公正的(包容性的)教学法,而不是传统的、以科学和表现为基础的、侧重于运动技术成果的健康、体育和個人发展教学法(Tinning, 1999)。

此外,教育者还需要意识到外部机构或管理机构的影响以及其背后的动机。特别是,“治理术”这一概念应运而生,它关注的是……的艺术。

政府 (Chamberlain, 2014) 。Thorpe警告说,治理术表明 “人们对负责管理教育的机构的信任度正在下降” (2003,第 147 页) ,调查凸显了人们对英格兰国家课程的担忧,因为政府政策鼓励教师和校长用强制运动来惩戒不良行为 这对终身健康和福祉有害 (Curran, 2014;教育部, 2014) 。

全球趋势

传统上,行为主义教学法在世界各地的教育体系中占据主导地位,体育教育也不例外。这种方法以教师主导为主,学生的选择和互动机会很少 (Westbrook et al., 2013) 。然而,如今许多国家提倡在教育 and 体育教育中采用建构主义教学法。

本书以 “运动式教育”为视角,倡导以整体视角促进儿童健康和福祉;因此,本书的前提基于建构主义方法。此外,建构主义方法与高质量体育教育 (QPE)相契合,在QPE中,儿童是积极的学习者;他们参与到使用开放式材料的综合实践体验中;并建构新的意义 (Arthur et al., 2015) 。在建构主义方法中,学习体验是有意且引人入胜的,教师被视为学习过程的学习者和促进者 (Ewing, 2010) 。

教育领域正朝着建构主义 (以及批判性)的社会文化方法转变,由此引发了一场健康、福祉和体育 (H, W & PE)革命 这场革命被誉为一场日益壮大的全球课程改革,旨在促进儿童的全面发展。在这场改革中,体育课不再被视为每周一次的45分钟课程,而是被视为促进身心健康的平台,并融入学校及周边社区的所有课程和课外活动中。这其中也包括个体和群体之间错综复杂的关系,涉及个人、人际和环境因素。然而,研究表明,在许多国家,健康、福祉和体育革命往往仅仅停留在政策层面,并未真正落实到实践中。

无法触及学校、运动场、教室或体育馆里的孩子们。

全面的健康、体育和体育教育需要从小学早期开始,建立包容、符合发展规律且不断进步的基础设施。

这样的基础设施将吸引并挑战所有儿童,从而提升个人和团队的成功率,提供多样化的运动机会,并最终优化他们的身心健康。这一理念得到了1958年首届国际儿童健康、体育和心理教育协会 (ICHPER-SD)世界大会主题“儿童健康与学校”的支持。然而,尽管这种转变已存在一段时间,但其在全球范围内的推广却进展缓慢。

体育教育中的健康理念已对世界许多地区产生影响,课程政策也印证了这一点。因此,健康、福祉与体育教育 (H,W & PE)的变革已在全球范围内持续发展。此外,一项针对全球学校体育教育的调查发现,“最佳实践”国家普遍秉持“促进健康和健康的生活方式”的理念(联合国教科文组织, 2014,第10页)。因此,在考虑如何在世界各地的小学实施高质量的体育教育时,促进健康(整体方法)至关重要。

越来越多的国家开始转向整体性的健康、体育和健康教育 (HPE)课程,而且这一数字还在不断增长。采用健康、体育和健康教育的国家包括:澳大利亚、美国、英国(威尔士和苏格兰)、新西兰、新加坡、加拿大、中国、马来西亚、文莱、菲律宾、日本、尼泊尔、泰国、柬埔寨、印度尼西亚、印度、斯里兰卡、芬兰、爱尔兰、北爱尔兰、荷兰、瑞士、瑞典、喀麦隆、尼日利亚、乌干达、苏丹、马拉维、纳米比亚、坦桑尼亚、阿富汗、阿拉伯联合酋长国、库克群岛和萨摩亚。

调查结果和建议

为了让儿童获得最佳福祉,各国必须持续推进建构主义(以及批判性)的社会文化方法转变。为此,至关重要的是,整体性的健康、体育和体育教育政策必须深深融入每所学校的课程改革之中。本书的定性研究结果表明,为了最大限度地提升儿童福祉,需要落实以下建议:

1. 体育课被优先考虑 被公认为学校最重要的课程领域之一,甚至可以说是最重要的课程领域。高质量的体育课学校课程

不应该被忽视或在学校课程中占据次要地位,而应该从小学早期开始,在儿童的发展中发挥主导作用。

2. PE 必须是优质 PE (QPE)

正如全球政策所建议的那样,高质量的体育教育 (QPE)是实施体育教育以促进儿童身心健康各个方面的理想教学方法。从儿童的视角出发,所有儿童都天生乐于参与运动,享受游戏、探索、学习、发展基本运动技能 (FMS)和主要运动模式 (DMP)的过程。孩子们渴望融入集体,渴望真正拥有归属感,渴望被认可,并渴望发现让自己和自己的运动都充满乐趣的方式。包容性教育需要提供高质量的体育教育、器材/设施以及在最佳参与度下正确发展技能的机会。它包含符合儿童发展阶段的内容和体验,需要一位知识渊博、关心每个孩子进步、关注每个孩子运动并乐于与儿童相处的教师。

3. 整体健康/体育教育的关键福祉发展责任与“身体素质教育”相关。

在健康的各个维度 (身体、社交和情感、认知和精神)中,虽然都承认它们很重要,但“身体”在命名法中被明确提及,运动的价值构成了健康和“体育”教育学习领域的基础。

澳大利亚的课程体系对此体现得最为淋漓尽致:

学生在健康与体育教育中通过运动培养的知识、理解、技能和素养,鼓励他们终身参与体育活动,进而带来积极的健康结果。运动能力和自信心被视为一项重要的个人和社会资产,需要培养、提升和重视。运动学习也为学生提供了挑战和机遇,帮助他们增强一系列有助于身心健康的个人和社交技能及行为。(澳大利亚课程, 2019)

4. QPE 是唯一提倡的标签

由于标签和品牌的使用,负责体育教育实施的从业人员在全球范围内产生了困惑。

PE 指“体育教育”、“健康与体育教育”、“体能素养”和“健康素养”。(引自 Lynch 和 Soukup (2016)的文章)

围绕 PE 和 HPE 这两个术语的模糊灰色地带已经出现

新术语的兴起和流行,用来代表和取代原有术语

体育教育的意义,例如“体能素养”。这一理论是

Jurbala (2015)也支持这一观点,他认为体能素养已成为

“全面发展”一词的替代词。因此,许多体能素养特征并非新概念,而是借鉴自体育教育。

具体而言,是关于“QPE”和“终身体育教育”的文献。

建议在 PE 中仅使用 QPE 标签,以便于

教育工作者亟需全球范围内的清晰认识。

5. 社区伙伴关系在现在和未来都至关重要。

澳大利亚和芬兰等领先的“课程改革”国家,

明确倡导建立伙伴关系,以帮助实施其整体的健康、福利和体育教育。

课程设置。根据联合国的说法,“伙伴关系”至关重要。

为了优化儿童的优质体育教育体验,并持续努力

健康和福祉方面的平等 (Lynch, 2016)。收集到的数据表明

所有研究项目均表明,社区合作能够提升儿童的体育教育体验,并最终促进他们的身心健康。

最重要的发现是,伙伴关系 (联合国教科文组织优先事项4)

国家战略)提供了更多的设施、设备和资源 (联合国教科文组织国家战略中的优先事项 2) (2015 年,第 23 页)。

6. 应避免以行为主义方法为主的体育教育,因为它……

不重视儿童的全面发展,可能会损害儿童的身心健康。

体育教育中的行为主义方法提倡将身体视为一个客体。

而不是“完整的”儿童,后者在历史上一直受到包括性别歧视、精英主义、健康主义和个人主义在内的各种意识形态的影响。

以及中胚层体态。文献和研究表明,英格兰国家体育课程深受自上而下、行为主义的政府教育方法的影响,被描述为刻意为之。

有系统、有计划地尝试改变行为。因此,这类意识形态

存在于教育系统中,对许多儿童的福祉产生短期和长期的不利影响 (Curran, 2014)。

7. 体育课程的制定、实施和评估必须以循证研究为基础。诸如英国国家课程“学习目标”中关于体育和体育课的描述等课

程陈述都是假设性的。虽然有些孩子可能通过体育运动体验到这些结果,但对许多孩子来说,这些结果与他们的实际体验相悖。正如英国教育标准局 (Ofsted)所支持的那样,课程预期和改革必须遵循关于高质量实践的循证研究。

8. “教师教育、供给和发展”是提升儿童福祉的关键。“教师教育、供给和发展”是联合国教科文组织国家优质

体育教育战略中的首要优先事项。批判性的社会公正教育学要求教师接受这种教学模式的培训和教育 (Tinning, 2004)。这要求教育者具备人体运动的生物物理基础以及包容性社会文化方法方面的知识,理想情况下还应具备专业技能。因此,当今的教师需要了解如何在家庭、工作和体育课中提供包容性的教学实践,了解正确的动作 (即人体运动),以及如何帮助不同体能水平和运动经验的儿童掌握正确的动作。

9. 学校应采取全校参与的方式来实施健康、体育和健康教育 (HPE)。数据表明,全校参与的健康、体育和健康教育课程计划 (WSCP)能够提高学生在校期间获得高质量体验的可能性,因为它增加了符合儿童发展阶段的活动频率。这有助于提高学生的兴趣,并对学生对待体育活动的态度以及身心健康发展产生积极影响。一些学校采用“健康学校”或“健康促进学校”的理念,以帮助将全校参与的方式付诸实践,并提升学生的健康和教育成果。

(Lynch, 2017;英国公共卫生局, 2014)。

10. 专业教师与各个方面的高质量教学密切相关 HPE

当校长们评论一个好学校的关键属性时

体育教师 排名前五的回答是:体育课程知识和符合儿童发展规律的教学方法;计划/评估

以及灵活性;良好的沟通和管理能力;对健康、体育和体育教育以及儿童的热情/兴趣/积极性,并且他们本身就是优秀的

课堂教师也是如此。校长们认为这是一门能够使教师获得资格的课程。

既是通才课堂教师又是体育教育专家的人会是或会是

可能很有价值(83.2%)。只有2.4%的负责人表示不认为它有价值。

不会有价值。校长们非常重视体育老师的专业技能。

体育教育专业教师人数不足与此之间存在直接联系。

在澳大利亚的农村和偏远地区学校,以及这些地区,人们对教育的感知能力较低。

学生归属感与幸福感直接相关(ACER, 2018,第 iii 页)。

11. QPE 促进所有儿童的发展和 Learning。

认知维度(包括元认知)与生理维度之间的联系已在历史上得到明确阐述。

教育中的建构主义方法。“元认知指的是更高层次的认知能力。”

秩序思维涉及对认知过程的主动控制

积极参与学习”(Livingston, 2003,第3页)。这一点得到了以下方面的支持:

神经科学的最新发现表明,我们的大脑连接,即大脑连接,正在发生改变。

可塑性实际上会随着年龄的增长而提高(参见第 5 页),从而提高认知(思考)能力(Greenfield, 2012)。

本书的研究发现,孩子们认为体育活动可以增强他们在课堂上学习的乐趣。

体育课通过缓解压力、增强学习动力、提升自尊心和提高注意力,在关键学习领域发挥着重要作用。一些学校校长证实,体育课能够提高学生的学业成绩,并且对许多孩子有益。

人们认为体育课能让他们更好地学习。

12. 每所小学都需要一名具有高等学历的健康和体能教练。 教育教师

过去30年间(Cale & Harris, 2019;澳大利亚联邦政府,

1992; Lynch, 2005)以及最近在澳大利亚积极健康儿童计划中

根据AHKA (2018年)报告,建议“每所小学都应具备以下条件”。

一位拥有高等学历的健康与体育教师,负责授课

为所有学生开设体育课,并支持课堂教师在整个上课日引导学生参与体育活动。在全球范围内,专门针对小学健康与体育教育的教师培训课程很少,但必须优先考虑。

建议为职前小学教师提供专攻健康与体育教育 (HPE) 的机会,特别是针对小学阶段儿童发展特点的课程。此类课程能够帮助那些热衷于健康与福祉,并希望专门教授小学生的教师,发展出合适的教学方法,并在各个方面建立全面的健康观念。此外,建议在大学/职前教师教育课程中开设健康与体育教育学士学位课程。这需要为高等教育/教师培养中的健康与体育教育专项资金,以及教师的持续专业发展提供资金支持。

多年来,大量资金被投入到短期的校内体育活动项目、课后体育活动或其他体育活动替代方案中,但这些项目并未有效提高儿童的运动水平 (BBC, 2017; 文化、媒体和体育部, 2016; James & Brophy, 2019; Lynch & Soukup, 2017)。现在是时候投资于所有儿童的长期健康和福祉了。为小学教师提供资格认证,使他们能够专攻健康、工作和体育 (整体健康、体育和体育教育),并获得相应的认可,是当前和未来的需求。

13. 学校领导在优化儿童福祉方面发挥着至关重要的作用。健康与体育教育 (HPE) 的实施得益于HPE领导层的良好表现,而清晰的沟通是其基础 (Lynch, 2017)。本研究的发现支持了Macdonald的观点,即HPE最好由HPE专家领导 (Hickey, Kirk, Macdonald和Penney, 2014, 第190-191页)。校长需要促进课程改革这一复杂的社会过程 (Fullan, 2001; Sparkes, 1991)。这可以通过提供学习机会来实现,在这些机会中,教师可以交流想法、互相支持,并分享对工作的积极感受 (Fullan, 2001)。

正是通过质疑影响课程文件的利益和意识形态,教师才有机会思考课程变革的微观政治 (Glover, 2001)。此外,它还……

无法做到这一点,往往会导致变革失败 (Datnow, 1998; Dinan-Thompson, 2002; Sparkes, 1990)。

本书符合格林菲尔德 (Greenfield)所说的“深度思考”、“内容”或“意义” (2012), 也符合哈蒂 (Hattie, 2009,第26页)所说的“理念、思考和建构”。也就是说,本书是多年来基于实证的定性研究、实践经验和内在洞察的结晶,经过精心构思,旨在赋予其意义。因此,本书的研究成果建立在大量定量研究的基础上,这些研究支持通过整体体育教育提升儿童的福祉。身体维度是儿童学习和全面发展的重要途径。必须强调的是,通过运动进行学习,能够让孩子们从小学一年级开始就真正融入其中,成为体育教育的一部分。因此,体育是每位教师在提升儿童当下和未来福祉方面的得力助手。

参考

澳大利亚活力健康儿童协会。(2018)。肌肉健康:是时候行动起来了!2018 年儿童和青少年体育活动报告卡。检索自<http://www.activehealthykidsaustralia.com.au/siteassets/documents/2018/ahka-report-card-long-form-2018-final-for-web.pdf>。

Arthur, L., Beecher, B., Death, E., Dockett, S., & Farmer, S. (2015). 幼儿教育机构的规划与设计 (第6版)。南墨尔本,维多利亚州:Cengage Learning。

澳大利亚教育研究委员会 (ACER)。(2018)。国际学生评估项目 (PISA) 澳大利亚聚焦第 1 期:学校归属感。检索自<https://research.acer.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1031&context=ozpisa>。

澳大利亚课程。(2019)。健康与体育教育提案。

摘自<https://www.australiancurriculum.edu.au/f-10-curriculum/health-and-physical-education/key-ideas/?searchTerm=strengths-based+approach#dimension-content>。

英国广播公司 (BBC)。(2017)。奥运遗产：2012 年之后投入的 10 亿英镑是否让更多人参与了体育运动?检索自<http://www.bbc.com/news/uk-england-40817063>。

Cale, L. 和 Harris, J. (2019)。在学校推广积极的生活方式。香槟市, IL:Human Kinetics。

Chamberlain, JM (2014)。治理术。载于 BA Arrigo (编),刑事司法伦理百科全书(第 395–397 页)。千橡市:Sage 出版社。

澳大利亚联邦政府。(1992)。体育教育 参议院环境、娱乐和艺术常设委员会报告。堪培拉,澳大利亚首都领地:参议院印刷局。

Corbin, C., Welk, G., Corbin, W., & Welk, K. (2011)。健身概念与健康 (第9版)。纽约:麦格劳-希尔出版社。

Curran, T. (2014)。用运动惩罚学生是鲁莽的政治姿态。

The Conversation. 检索自<https://theconversation.com/punishing-students-with-exercise-is-reckless-political-posturing-23495>。

Datnow, A. (1998)。教育变革中的性别政治。伦敦:Falmer出版社按。

英国文化、媒体和体育部。(2016)。《2015/16年度儿童参与报告》。伦敦:英国国家统计局。可从以下网址获取:https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/539029/Taking_Part_2015_16_Child_Report_-_FINAL.pdf。访问日期:2019年1月26日。

英国教育部。(2014)。学校行为与纪律:校长和学校教职工指南。检索自https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/277894/Behaviour_and_Discipline_in_Schools_-_a_guide_for_headteachers_and_school_staff.pdf。

Dinan-Thompson, M. (2002)。课程建设与实施:昆士兰州健康与体育教育研究。布里斯班:昆士兰大学出版社。

尤因,R. (2010)。课程与评估:叙事方法。南方墨尔本,维多利亚州:牛津大学出版社。

富兰,M. (2001)。教育变革的新含义 (第3版)。新出版社约克:教师学院出版社。

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。

Greenfield, S. (2012)。大脑的未来 西澳大利亚大学。摘自<https://www.youtube.com/watch?v=Aa7qhUth7QY>。

Hattie, J. (2009). 可见的学习 :对 800 多项与成就相关的元分析的综合。伦敦 :Routledge。

Hickey, C., Kirk, D., Macdonald, D. 和 Penney, D. (2014)。3D 课程改革 :专家小组讨论澳大利亚新的 HPE 课程。

亚太健康、运动与体育教育杂志, 5, 181-192。https://doi.org/10.1080/18377122.2014.911057。

James, M., & Brophy, S. (2019)。学校是开展体育活动项目的关键场所 以下是如何让它们发挥作用。《对话》。检索自<https://theconversation.com/schools-are-a-crucial-place-for-physical-activity-programmes-heres-how-to-make-them-work-110215>。

Jurbala, P. (2015)。什么是真正的体能素养? Quest, 67, 367-383。 <https://doi.org/10.1080/00336297.2015.1084341>。

Kervin, L., Vialle, W., Herrington, J., & Okely, Tony. (2006)。教育工作者的研究。悉尼 :汤姆森社会科学出版社。

Livingston, JA (2003)。元认知 :概述。美国教育部。检索自<https://eric.ed.gov/?id=ED474273>。

Lune, H., & Berg, B. (2017)。社会科学定性研究方法 (第9版)。纽约州纽约市 :Pearson Educational Leadership。

Lynch, T. (2005)。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) 课程大纲及政策发展情况的学校反应评估 (未发表的博士论文), 澳大利亚天主教学, 澳大利亚。检索自<https://researchbank.acu.edu.au/theses/128/>。

Lynch, T. (2016)。健康、福祉和体育教育的未来 :通过本地和全球社区伙伴关系优化儿童的健康和福祉。

伦敦 :帕尔格雷夫·麦克米伦出版社。https://doi.org/10.1007/978-3-319-31667-3。

Lynch, T. (2017)。体育教师如何成为健康与体育教师? 体育教育与社会, 22(3), 355-376。https://doi.org/10.1080/13573322.2015.1030383。

Lynch, T., & Soukup, GJ (2016)。“体育教育”、“健康与体育教育”、“体能素养”和“健康素养” :全球术语混乱。Cogent Education, 3(1), 1217-820。https://doi.org/10.1080/2331186X.2016.1217820。

Lynch, T. 和 Soukup, GJ (2017)。小学体育教育 (PE) :学校领导对课堂教师质量实施的看法。

Cogent Education, 1348925。http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/2331186X.2017.1348925。

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: Jossey-Bass。

Ornstein, AC 和 Hunkins, FP (2017)。课程:基础、原则和问题 (第 7 版)。波士顿,马萨诸塞州:Pearson 教育领导力。

Pangrazi, R. (2000). 促进青少年体育活动。ACHPER健康生活方式杂志,47 (2),18-21。

Pangrazi, R. (2001). 小学儿童动态体育教育
(第13版)。波士顿,马萨诸塞州:Allyn & Bacon出版社。

英国公共卫生署。(2014)。保护和改善国民健康:学生健康与福祉和学业成就之间的联系:面向校长、理事和教育机构工作人员的简报。检索自https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/370686/HT_briefing_layoutvFINALvii.pdf。

Salkind, NJ (2017)。探索研究 (第9版)。波士顿,马萨诸塞州:Pearson教育领导力出版社。

Sparkes, A. (1990). 体育教育中的赢家、输家和理性变革的神话:理解创新中的利益和权力。

在 D. Kirk 和 R. Tinning (编) 的《体育、课程和文化:当代危机中的关键问题》 (第 193-224 页)中。伦敦:Falmer 出版社。

Sparkes, A. (1991). 课程改革:获得一种视角。载于 N. Armstrong & A. Sparkes (编),体育教育问题(第 1-19 页)。
伦敦:卡塞尔教育出版社。

Thorpe, S. (2003). 体育教育中的危机话语与米歇尔·福柯的笑声。《体育、教育与社会》,8,131-151。
<https://doi.org/10.1080/13573320309253>。

Tinning, R. (1999). 体育教育教学法 Pauline的故事。吉朗,
VIC:迪肯大学出版社。

Tinning, R. (2004). 重新思考体育教师的培养:对知识、身份和思维方式的反思。亚太教师教育杂志, 32(3),241-253。

联合国教育、科学及文化组织 (UNESCO)。

(2014)。全球学校体育教育调查。检索自<https://unesdoc.unesco.org/images/0022/002293/229335e.pdf>。

联合国教育、科学及文化组织 (UNESCO)。

(2015)。优质体育教育:政策制定者指南。巴黎:联合国教科文组织出版社。

Westbrook, J., Durrani, N., Brown, R., Orr, D., Pryor, J., Boddy, J., & Salvi, F. (2013). 教育学、课程、教学实践和教师教育

在发展中国家。摘自https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/305154/Pedagogy-curriculum-teaching-practices-education.pdf。

世界卫生组织（世卫组织）。（1948）。世界卫生组织组织法序言。纽约：世界卫生组织。

指数

→

学术期刊8、29、63、101、155、156、159、
186-190、192、208

问责制22

运动技能习得模型184

澳大利亚活力健康儿童

(AHKA) 7、73、208

年龄：5、6、36、37、39、47、61、64、73、80、87、
98、99、133、134、172、186、188、190、
208

美国健康联盟

体育、娱乐和舞蹈 (AAHPERD) 89美
国心理学会 (APA) 183解剖学114

安德森,威廉·G. 89, 133焦虑24, 64, 101
方法1, 4, 9,
10, 15-17,

19-27、29、30、35、36、38、40、

43、46、49、51、52、59、61、63、64、70、72、
74-76、88、90-92、97-100、103、106、
107、114、115、117-119、121、122、
136、155、156、159、161、183、185、189、
190、192、193、201-204、206、207

阿奎那,托马斯88

学习评估184

促进协会

体育教育 (AAPE) 89

雅典人87、90、92

动脉粥样硬化168

态度7、39、48、49、62、76、77、93、105、116、
119、150、175、191、192、207

澳大利亚理事会健康体检

教育与娱乐

(ACHPER) 72、90、168、171、187、
188

216 指数

澳大利亚课程评估

以及报告机构
(阿卡拉) 65, 72, 115, 122, 136,
156, 170

澳大利亚健康促进学校120、121

澳大利亚体育教育

协会 (APEA) 90

澳大利亚研究联盟

儿童与青少年 (ARACY) 8、9、64

意识6、18、51、76、97、107、144、145、
147、173、183

B

教育学学士 (BEd) 24, 209

行为17、18、20、37-41、49、73、76、77、92、99、
100、102、113、154、159、185、186、
192、206

行为主义方法 (视角)

17、19-24、37、91、93、98、100、114、117、
202、203、206

行为学家20、21、49、98、103

信念15、16、18、19、22、29、35、36、39、73、88、
100-102、104、116、143、146、158、161、
174、175、191、192、202、208

所属编号9、60、64、69、78、88、90、117、144、
146、153-157、159、161、162、208、
210

大数据60

生物学方法 (视角) 202

生物力学114、116

生物物理科学114

生物心理社会模型38

身体大

脑5, 185灵活性
169, 177

图片98体重

指数 (BMI) 98肌肉耐力169
超重98, 107力量87视作物体
92, 100, 105视作整体
44, 92, 100

骨密度/发育169

英国教育研究

协会 (BERA) 21

布鲁纳25

商业20、22

C

疾病控制与预防中心

预防 (疾病控制与预防中心)州公共部门
健康行动计划45、64、73、186

修改4、18、20、21、28、37-39、
影响因素44-46、50、61、89、90、93、99、
100、103、106、128、206、209、210

第100、104、105、117个字符

图表21

胆固醇168

高密度脂蛋白168

合唱重复20

认知视角17

认知理解3, 184认知183, 190

沟通次数8、10、28、48、65

70、75、99、136、154、161、173、176、201、
208、209

社区家庭26、48、

60、63、119-121领导人3、160地方160

合伙企业10、26、43、46、51、60、91、119、 121、122、153、160、167、171、175、 201、206	喀麦隆51, 204
综合学校体检	加拿大50、204
活动计划（CSPAP） 45、63	中美洲52
意识18、28、145关键28	查德51
建构主义/建构主义方法 主动学习者25、 203探索25、 26实践25, 203开放式25, 203	智利52
游戏115过程25, 26、 61, 203社会性26, 28、 76	中国204
内容2、3、19、26、75、76、79、 115、188、205、210	库克群岛204
上下文2、5、15、20、23、26、29 30、44、45、51、62、65、74、77、79、92、 105、114、128、129、136-138、146、 154、176、193、202	丹麦7发达国家
费用分别为20、21、91、102、122、168	家5、21、45、47发展中国家47、 52、90
国家	埃及52
[国家/大陆/地区]	英格兰47、50、203
阿富汗52	欧洲2、7、8、50、127
非洲51	芬兰7、25、50、51、204、206
阿根廷52	法国2, 50
亚洲8、45、46、49	德国2、50
澳大利亚7-9、45、79、204、206	希腊50
澳大利亚首都领地136	欣德马什（南澳大利亚） 187
巴林52	香港25
比利时187	冰岛50
博茨瓦纳51	印度204
巴西52	印度尼西亚204
文莱达鲁萨兰国204	伊拉克52
柬埔寨204	爱尔兰25, 204
	伊朗伊斯兰共和国52
	以色列187
	意大利89
	日本204
	乔丹52
	肯尼亚51
	科威特52
	拉丁美洲8
	伦敦（英国） 9、24、50、79
	马拉维51, 204
	马来西亚204
	墨西哥52
	中东52, 127
	纳米比亚51, 204
	尼泊尔204

荷兰50, 204
新南威尔士州（澳大利亚） 136
纽约（美国） 45, 50, 79
新西兰44, 45, 52, 204
尼日利亚51, 204
北爱尔兰50, 204
北领地（澳大利亚） 136
大洋洲52, 90, 127
阿曼52
安大略省8
菲律宾204
波兰50
卡塔尔52
昆士兰州（澳大利亚） 7-9, 45, 52, 79, 129, 136
雷斯顿（美国弗吉尼亚州） 90
罗马尼亚50
罗马（意大利） 89
萨摩亚52, 204
苏格兰45, 50, 204
新加坡25, 48, 204
南美洲52
南澳大利亚136
西班牙50
斯里兰卡204
苏丹51, 204
萨福克郡（英国） 1, 9, 24, 50
瑞典7, 50, 204
瑞士50, 204
悉尼（澳大利亚） 90
坦桑尼亚51, 204
塔斯马尼亚（澳大利亚） 136
泰国204
魁北克省三河市187
乌干达51, 204
阿拉伯联合酋长国52, 204
英国（UK） 44, 45, 79, 204

美国
（美国）/北美8, 127
瓦努阿图52
凡夫（巴黎） 187
维多利亚州（澳大利亚） 136
威尔士45, 50, 204
华盛顿（美国） 45, 50, 79
西澳大利亚州136
赞比亚52
津巴布韦51
批判性方法28, 29, 114
课程拥挤139、
177份文件27, 44, 70、
99, 116, 120, 130, 209份早期教育3, 70、
98, 104, 107份评
估15份灵活性171, 175, 201份隐藏
98, 99, 102, 116、
119份实施23, 41, 43, 45份
51, 63, 97, 105, 113, 115, 120, 121、
128, 131, 159, 167, 170, 172, 177、
189, 201, 209国家4, 22, 44、
45, 48、
49, 61-63, 70, 79, 97-100, 102-107、
115, 117, 120, 203, 206, 207绩效导
向45, 49、
98、
103
规划15, 28, 45, 50, 62, 99, 139, 173, 208 ;改
革4, 9, 21, 30, 44、
46, 48, 50, 52, 115, 203, 204, 206, 207 ;报告
15, 23 ;学科知识8, 19, 52, 172

D

达·费尔特雷,维托里诺89
舞蹈52,79,89
数据库16,136达芬奇、
列奥纳多88
决定17,176,184,201
演示20,172,184
文化、媒体和
 体育 (英国) 106,209
抑郁症24,64,154临床154

欲望18
发展认知3, 18,
 63, 154, 183, 189-191, 200情绪47,
 48, 50, 70, 72,
 92,
 113,121,153-158,189智力
 47,48,50,87,92,153个人36,70,75,79、
 121,128,139,148,154,202身体7,26、
 29,36,43,47-51,59、
 63,69-73,75,79,87,92,100,101,103、
 107,114,118,120,121,139,143、
 150,153,154,156,167,169-171、
 173,174、 176,183,184,189,200、
 202,206,209社会26,36,50,69-71、
 87,92,100,114,153-158,169,189

认知维度: 10、
 183-185,189,190,200,205,208 ;情绪维度:
 87,92,113,153、
 156,189,200,205 ;生理维度: 1-5,8-10,60、
 63,69,70,73,77、
 80,87,88,114,127,137,143,156,167,190-193、
 200,208,210

社会3,10,69,72,87,91,92,113,153、
 156,189,200,205精神10,87,88、
 91,92,113,143-145,150,151,153、
 156,200,205

残疾36,37
论述健康80、
 92,97-99,101,116整体43,44,80,92、
 93,97,99、
 115,117军
 事89,93,116科学89,116
 体育93,103,104,116

疾病36,37,49,91,102,113,167,168、
 202
主导运动模式
 (DMP) 205

E

21世纪教育
 8,30,48,61方法1,5,9,15,16、
 19-23,25,29,30,35-37,41,46,49,59,88、
 90,91,93,97-99,113-115,117-119、
 121,183,190,201-203,206-208

定义3,61,77,184排他性的
 7,104整体性的1、
 2,4,5,16,20,36、
 48-50,52,59,60,69,73,80,88,92、
 97,113,121,127,145,177,190,199、
 200,203,206,209,210 (含) 3,4、
 46,47,64、
 80,113,114,205基于探究的方法27终身
 2,3,5,47、
 51,61-63,65,76,80,170,172、
 203,206

蒙特梭利28

个人、社会、健康和

经济教育 (PSHE) 49、79 ;心理学
114、

116、184 ;资格证书8、73、105、
134、174、177 ;优质课程3、46、134、172、
175-177、
184、202

施泰纳28, 51

教育工作者3、4、8、10、19、24、25、29、35、41、44、
46、61、80、89、91、99、103、104、107、
118、132、134、155、174、175、183、
184、200-202、206

效率20、23

情绪能力3、10、18、25、45、47、48、52、64、70-72、
87、117、121、153-158、161、170、183、
184、189、192、200、205 ;读写能力192
;技能3、63、70、155、184、
192、200、205

情境18、36、63、64、155-157、160、163、189

能源185

享受26、36、39、73、77、89、107、117、118、191、
208

启蒙运动37

环境10、21、25-27、39、40、48、64、75、77、
92、93、116、119-121、155-157、
159-161、163、172、190、191、201

平等47、48、206

设备5、8、74、75、160、161、171、175、201、205、
206

每个孩子都很重要23

预期值: 18、21、40、102、107、207

明确指示20

F

设施5、6、10、75、160、171、175、201、205、
206

教育学院133、134

家庭编号39、40、48、60、63、65、120
恐惧18

反馈158、172、184

教育节22

生活方式改变的五个阶段38

弗拉维尔,约翰184

食物45

文化因

素97、107、115、116 ;经济因素115 ;

政治因素115 ;社会

因素97、107、114、
115

福柯,米歇尔35

积极生活的四个领域40

框架10、16、21、27、40、44、45、62-64、70、
78、115、121、128、129、131、133-
136、145、160、176、200

自由球员19

弗雷勒,保罗28

弗洛伊德,西格蒙德18

基本运动技能 (FMS) 77、80、117、159、171、
205 ;运动技能171 ;操作技能171

资助项目5、24、41、74、106、157、176、209

G

盖伦88

游戏概念方法16

理解游戏16
游戏感知16
差距1、4、50、69、79、158、174、193
根德林144
普遍适用性23
地理30
进球数： 19、21、39、46、47、49、51、62、70、92、107、
116、118
政府4、8、20、21、23-25、
28-30、35、36、44、50、52、60、61、72、
78、91、98-103、106、121、128、135、
136、154、157、167、176、203治理术
16、35、202、203

研究生教师培训计划（GTP） 159、174

图表21
国内生产总值168
GutsMuths,约翰·弗里德里希89

H

哈贝马斯28

健康益处
1, 2, 59, 60, 65, 89, 154, 161, 168-171,
188, 189, 209心血管169医疗保健系统
36, 37限制39, 91控制
36, 38, 45, 89, 92, 97,
202定义36, 37, 63, 64,
80, 202决定因素36, 202维度10, 65, 72, 73,
87, 89, 92, 113, 153, 156, 205二元论37, 44
教育1, 2, 4, 9, 16, 29, 36,

37、41、43-52、59-61、64、65、70、72、73、
79、87、90、91、97、98、101、116、
118-121、130、

153-157、170、171、174、177、187、188、201-
203、206食物/饮食45、79、119识字
能力45、60、61、65、79、206心理
健康36、45、47、49、50、69、70、91、113、153、
154、161、169、202

练习1、16、39、43、119、207
促进学校（HPS）新
西兰120
促进学校（HPS）/健康
学校10、119-121、160、161、207推
广43、46、
47、91、102、120、121、156、157、204公共
35、36、47、80、114、119、121、
154、156、189、207相关健身16性45社会
方法202社会模式39、41、113、
202标准36、92、177
治疗37、47、
168

健康与体育教育（HPE） 4, 27, 30, 44, 45, 48-50,
52, 62, 69, 72, 73, 115, 120, 127, 130,
133, 135, 143, 153, 167, 170, 171, 174,
205, 206, 208, 209整体4, 48, 49, 51, 52,
106,

107、115、127、161、162、177、189、
199、200、203、204、206、209、210学习
领域4、44、
48、72、130、167、171课程75、147、159、
173外包
173和个人发展148

质量等级69、72、73、135、146、170
171
专业教师134、135、150、158、161、172-174、
208
健康、福祉和身体
教育（家庭作业与体育） 4、43、97、
113、203、204 ;伦敦
健康学校120 ;健康学校网络120;
遗传学36、39 ;欣德马什研究187 ;历
史7、24、30、44、76、
87、89、91-93、100、
114-116、175、201、206 ;健康与体育教育
（HPE） 。参见健康与体育教育
（HPE） 。

健康与体育。参见健康、福祉与体育教育（HW &
PE） 。

ICHPER-SD。参见国际
健康委员会,体育
教育、娱乐、体育和舞蹈（ICHPER-SD）

意识形态精
英主义76、93、103、104、116、206健康主
义76、93、100、102、116、
206
（含） 44、80、93个人主
义76、93、104、116、
206
中胚层主义76、93、116、206性别歧视
76、93、103、104、116、206
疾病18、37、91精神
疾病18
预防37
阳痿169

仁川宣言119产业20不平等29信息
20, 38, 59, 60,
65, 134, 156, 184
信息处理模型17, 184职前教师教育 (ITE) 4, 6, 24,
107, 128,
132-134, 146, 158, 175, 209专业经验176以
学校
为中心的职前教师培训 (SCITT) 6国际体育与运动
宪章172国际健康、体育、娱乐、运动与舞
蹈理事会 (ICHPER-
SD) 52, 89职前教师教育 (ITE) 。参见
职前教师教育 (ITE)

J
第61号判决

K
知识点1、3、4、6、15、17、19、20、25、26、29、39、45、
48、60-63、65、71、72、75-77、92、93、
116、119、139、148、158、159、169、170、
172、173、184、186、191、193、201、202、
205、207、208

L
标签99、206
领导力10、75、76、90、119、135、154、160、
176、201、209

学习活跃

度: 25、51、74、167、183、184

189、190、192、203、208沟通型28

合作型28参与型25、117、

192、203体验型28、

147整体型1、5、20、88、115、117、

121、162、177、189、200、210终身

2、3、27、28、47、51、61、72、162、172有

意义的25、192、

203基于游戏的25、26、183

死记硬背20

脚手架式教学26以

学生为中心30、75时间4、20、

24、25、70、78、170、172、177讲授式教学

20视角1、

16、25、203动起

来!活力学校 (LMAS) 45博

雅人文主义29 Ling, Per 89读写能力59、61、65、

77、

188

M

边缘化7

含义2、3、23、25、26、72、77、78、101、115、

129、130、136、137、140、143、145、

150、200、203、206、210

可衡量的活动21、23

医疗模型37、39、202

记忆20

记忆17、18、64、185、186、191

心理过程17、184

消息93、98、99、102、106、107、116已隐藏98、99、

102、106

元认知18、27、184、190、191、208

定义184

隐喻16

中世纪88

型号16、101、184、201

莫纳什大学人类研究

伦理委员会 (MUHREC) 134–136

动机7、9、17、38、77、155–157、

173、183、190、208

电机控制18、104

运动技能4、26、75、104、167、172、188

第1、10、16、25、45、48、72、74、76、77、79、80、87、92、

98、114、118、122、162、172、185、186、

199、200、202–205、207、210乐章

教育程度1、10、16、25、45、48、72、76、88、

98、114、116、118、172、199、203、205

N

全国儿童测量

节目98

英格兰国家课程

PE 79

国民医疗服务体系 (NHS) 98、168

自然冲动18

神经系统17

神经科学5、190、208

命名法4、5、44、49、50、59、72、131、205

非传染性疾病（NCD） 47,167 关节炎 169 哮喘
169 癌症
（结肠癌、乳腺
癌、直肠癌、前列
腺癌） 169 冠心病 168 糖尿病 169 胆结
石 169 运动不足
102 肥胖 168, 169 骨质疏松症 169 外
周血管疾病 168
经前综合征 169 呼
吸道感染 169 中风 168

数学能力（算术） 9, 28, 61, 65, 188

哦

经合组织目标 19, 20, 37, 62。
参见经济合作与发展组织（OECD）。

教育标准办公室
（Ofsted） 6, 21-23, 128, 132, 133,
207
检查 21, 22
1999 年、103 年奥运会
经济合作与发展组织
（经合组织） 8, 9, 24, 25, 113, 127,
154, 157
组织 78, 89, 90

P

为人父母 45

参与度 9, 24, 45, 51, 72, 74, 76, 77, 106,
122, 136, 147, 155, 156, 162,
170, 172, 186, 191, 192, 205 合作关
系 10, 26, 43, 46,
48, 51, 60, 91, 92, 119, 121, 122, 133, 153,
160, 161, 167, 171, 175, 176, 201,
206 关系 91, 160 学校社区 121 巴甫
洛夫 17 体育。参
见体育教育（PE）

教学方法

15, 16, 26, 44, 51, 74, 114, 172, 202,
208 批判性 28, 29,
44, 74, 76, 114,
172, 202, 207 表
现型 76, 202 游戏型 26, 51, 75,
115

感知（感知） 17, 183, 184
感知运动 171
现象学视角 19,
201

哲学 29, 35, 44, 45, 79, 93, 97, 100, 101,
105, 107, 114, 116, 117 （儿童
版 29,
107）

终身参与体育活动
5, 61, 63, 65, 72, 76, 170, 172 中等至高强
度 170, 173 规律 38,
47, 64, 154, 168, 169, 172, 186, 188,
189, 192
负重 169

体育协调员 134 危机 101,
103, 115, 170 定义 3,
36, 61, 77, 80, 184

- 适龄发展水平3、6、26、63、75、104、117、118、159、161、170、171、173、204、207-209
- 整体1, 3-5, 9, 10, 36, 43-46, 48-52, 59, 60, 69, 73, 77, 80, 89, 92, 93, 97, 99, 103, 106, 107, 113, 115, 117
- 军事训练89实践4、7、43、46、69、74、100、103、117、118、159、184、199、201、204、207资格8、73、105、134、136、172-174、177、209
- 质量 (QPE) 1、2、7、10、11、15、36、43、45、60、63、69、72-77、79、80、87、105、113、117、118、121、143、147、153、159、167、170-172、174、176、183、191、200、202、205、207专家6、7、9、60、73、75、132、134、158、171、172、174、176、187、189-192、202标准 36、44、75、78、100、176、177战略; 118、171、174、176、177、201、206、207战术
博弈方法; 185、192
- 教师教育 (PETE) 4、6、8、105、107、128、158、174、175理论16、18、46、79、201、206
- 缺乏运动入门
- 体能素养50、60、69、77-80、150、151、157、206
- 体育锻炼人数: 59、60、69、73、88、117、200、205、210
- 生理学114、116
- 皮亚杰, 让18、25
- 规划15、28、38、39、45、50、62、99、139、173、185、208
- 可塑性5、17、183、190、208
- 练习16
- 政策行
为管理17、40、99、154、159、203课程23、40、43-45、50、52、63、114、131、190、203、204
- 教育23、44、63、190全球43、52、80、119、160、190、200、203-205
- 教宗庇护二世88
- 正强化19
- 教育研究生证书 (PGCE) 6
- 职前教师175准备174
- 总统青年健身计划 (PYFP) 45
- 小学 (初级) 儿童4、5、9、10、97、100、103、128、144、171、172、200、204 ; 幼儿教育9、72、97、98、100、103、106、117、204、205 ; 国际128、135、160
- 第一阶段103, 176
- 第二阶段176本地133、134、160中学129校长 (负责人) 4、128、135、157、158、172、176、190、208
- 接待班98、99、102年级; 农村地区157、168年级; 高年级129 年级
全校课程
课程 (WSCP) 150、159
六年级102班

226 指数

问题1、2、5、7、9、18、37、69、75、91、97、101、104、
118、136、154、156、168、170、174、
175、177

问题解决17、26、28、183、184

国际学生课程

评估 (PISA) 24、25

进度18、24、26、39、74、160、162、185、205

健康学校项目120

精神分析视角18, 201

心理学视角16、17、19、201

心理学家17、18认知17、
18、184、185

心理学17、184、185社会学114
体育116

心理运动技能3、184

心理治疗师144

问

合格教师资格 (QTS) 24, 177

昆士兰州健康与体育

教育 (健康、体育和体育)1-10年级

课程大纲 (1999) 27

拉

阅读第24、28、65、98页

推理题17、61、183、184、188

反思方法28

关系4、16、22、40、45、62、70、79、91、105、
144-147、153-157、160、163、
190、203

可靠性23

宗教教育 (RE) 139、147、148、150

记住17、183、184

远程154、157、168、208

研究生物

医学101案例研究

4、128、130、133、134、136、137、140、146、
161、172建构主义129、131、133、

135

可信度23、130、140数据3、4、
8、22、23、46、72、127、128、130、131、133、
135-137、140、147、157、189-191、
193、199、206数据分析136数据收集
128、133数

据收集23、131数据

报告23教学研究26文献分析

129、133实证4、128、135认

识论129、131、133、

135伦理审查130、

134-136循证3、10、21、30、64、

190、199、200、202、207、

210解释主义129、131、133、135访谈4、

129、133-135最大变异表示129、130

成员检验140方法论127、129、131、133、

135

叙述23, 136, 137神经学185

神经科学63, 189观察

129, 133-135, 146,

147

参与者3,4,23,106,128-131,134、
135,137,140,172表现表22生理185数据
呈现
140定性3,4,10,22,23,127、
128,131,133,135,193、
199-201,204,210定量2,4,5,10、
22,23、

128,135,190,193,199,200、
210
问卷4,127,130,131,135-137,161 ;反思日
志129,133-135 ;
报告9,23,24,133,137,168 ;科学22,102、
200 ;标准化22 ;统计分析22 ;调查4,106、
128,135-138,140 ;理论视角
129,131,133,135 ;
三角测量130 ;可信度23

资源7,20,21,40,65,91,121,122,130,132,136、
170,171,173,175,201,206 ;奖励17,19
;罗马书87 ; RPL 。参见先
前学习成果认证
(RPL)。

农村157,168,208

S

安全38,51,147,156,159,173,177

学校体育合作模式
(英国) 176

学校4,44,49,59-63,78,92,93,100,105,116、
154,157,170

学校沟通
10,48,75,99、
137,154,161,174,176,201,208,209文
化48,51、
101,106,119、
137,146,155,158,161,190
领导力10,75,76,90,119,135,154,160、
176,201,209都市154,157实践2-4,7,9、
16,21,23,43,46,75,102、
117-119,159,201,204,207远程154,157,208
中学4,6,9,49,118,128,132,134,158、
159,162,174,190
暑期俱乐部98

欧洲健康学校 (SHE) 120科学15,17,24,30,37,52,76、
116、
172,186,202人类运动的生物物理基础116,207可持
续发展目标。参见可持续发展
目标(SDG)

自我
实现19评估184自尊
40, 75, 143,
147, 153, 154, 162, 208管理28, 38, 39计划
38, 39

参议院调查第73,74,136,170,174号
斯金纳17
社会情感学习 (SEL) 63,70,155,156

228 指数

社会生态模型 (SEM) 40, 202

社会解放28

社会正义9,27,30,74,114,115,118,163、
172

社交媒体59,91,101

社会科学22, 193

社交技能72,154,205

社会8,16,30,35,37,45,49,51,60,76,92、
98-102,106,114,116,168,202

健康与体育协会

美国教育工作者协会 (SHAPE) 89,
132

社会文化方法4,26,41、
74,80,93,97,100,106,107,113-118、
120,121,163,172,201-204,207

社会经济弱势地位

(SES) / 贫困28,39,65,154

社会学114

斯巴达人87

Spielman, Amanda / Ofsted 负责人
督察22,23

灵性感受144、
146,147,150整合意识144灵性探索
144编织意义的线索144

体育假

设97,104,105,207 ; 教练105,176 ; 比
赛103-106 ; 协调员
134,176 ; 文化8,106 ; 舞蹈
79 ; 教育模式183

英格兰74,97,103-107,117

历史116曲棍球

103终身参与3医

学116无挡板篮球103心理学

116足球103游泳74

触式橄榄球161

斯普特尼克116圣多米

尼克88状态5,7,129法定评

估测试 (SATs) / 国

家课程测试22,25早期基

础阶段法定框架

(EYFS) 70,71斯坦豪

斯25基于优势的方法

46,87 46压力24,38,40,88,154,162、
168

184,192,208,210

学生3,4,6,8,19,20,23-26,28-30,44-46、
51,52,59-63,70,72-75,78,93、
114-116,118-122,127-130,132、
134,135,137,146,147,149,150、
154-157,159-163,167,170,172、
173,177,184-188,192,200,203、
205,207-209语音29,155,161

药物滥用45

表面性质20

可持续发展目标

(可持续发展目标) 47、

48的具体目标21,47

瑞典体操16

T

教师障碍

40、46、177课堂/通才6、7、

15、

23、40、60、73、80、130、133、139、148、

158、173-177、186、189-191、202、

208、209能力6、8、20、72、77、

156、157、205信心6、72、73、139、173、175、

205控制

19、24、25、59、63、184、186、187、203就

业174、176

专家26、75、172、175、176、191、207、208

促进者25、146、

157体育6、7、46、52、60、63、

72、73、77、132、174、177、187、189、203专业

发展177、

209

理解游戏教学

(TGFU) 16

教授个人和社会

责任 (TPSR) 16

技术59、60、116

理论2、15-18、20、140、199、201

思考3、8、18、28、29、38、62、74、76、102、160、

183-185、190、191、205、208、210

深度3、27、62、210；

高阶184、190、208

自上而下的方法21、23、99、206

训练6-8、29、61-63、73、100、116、173-177

跨理论行为改变模型38、202

Trois Rivières 研究187

信托24、36

泰勒,拉尔夫19

U

无意识18联合国教

科文组织。参见联合国教育-

文化、科学和文化

组织 (联合国教科文组织)

联合国教育、科学

文化组织

(联合国教科文

组织) 3国家战略174、176、201、206

美国 (USA) 62、72、127

美国。参见美利坚合众国 (USA)。

功利主义29、30、61

V

有效性23

基于价值观的学习8

Vanves 研究187

维多利亚州幼儿早期发展框架 (VEYDF) 71

维果茨基26

近端发育区26

W

Watson, John B. 17, 87认

知幸福感10,

25, 63, 154, 190

定义202情绪10、

45、63、71、113、153、154、156、158、

189

整体1-5, 10, 20, 25, 45, 49, 59, 60, 73,
93, 199, 200, 203心理45, 47, 202道德
4生理1-5, 8-10, 15, 25,
36,
43,45,47,50-52,59,60,63,69-71、
73,80,88,97,100,103,113,122、
127,154,156社会9,45,47,70-72、
113,115,153,154,158,202,205精神10、
71,150
健康指数37,48,60,64,75,88,92,102,143、
145,146,153,167,169

惠勒19
全校参与模式119-121, 163
工作量24
世界第2,5-7,9,16,22,24,27,28,43-45,50、
51,60,61,64,69,80,89-91,93,114、
119,127,128,131,137,144-146,150、
155,167,199,200,203,204
世界卫生组织（WHO） 36,37,63,119-121、
202
是
青年体育信托基金78