Machine Translated by Google



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”。

© 作者 2019 T. Lynch，
《体育与健康》， https://doi.org/10.1007/978-3-030-22266-6_3

Machine Translated by Google

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：

- 个人行为和互动 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。

Machine Translated by Google

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。

Machine Translated by Google

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。

Machine Translated by Google

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、信念和知识（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）

Machine Translated by Google

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。

Machine Translated by Google

> 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。

Machine Translated by Google

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。