Machine Translated by Google

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：

> 学校课程从来都不是价值中立的,因为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了一系列关于教育的作用、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（HPE)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（Stirrup & Hooper， 2022）。特别是，“治理术”（Governmentality)一词应运而生,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）。Thorpe警告说,治理术反映了“人们对负责教育管理的机构的信任度下降” （2003,第147页）。然而，

© 编辑（如有)和作者,由 Springer Nature Switzerland AG 独家授权,2024 年。T. Lynch， 《体育与福祉》， https://doi.org/10.1007/978-3-031-72874-7_3

Machine Translated by Google

有人认为，“应该信任学习领域的专业精神来制定最好的课程”（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 有些因素比其他因素更容易被个人控制（Corbin 等人， 2011）。

影响健康和幸福感的生活方式因素包括：

· 个人行为和互动 认知和情感（个人控制力较强）· 医疗保健系统的获取和依从性（个人
控制力较弱）· 环境因素 物理、社会和文化、精神、工作环境

网站,其他（部分个人控制）
· 遗传、年龄、残疾（个人控制力最弱）（第 10 页）。

关注健康“全貌”及其决定因素（无论这些因素是否在个人掌控之中)的文献,与世界卫生组织（世卫组织)对健康的定义相符：“健康是一种身心和社会完全安宁的状态,而不仅仅是没有疾病或虚弱。享有可达到的最高健康标准是每个人的基本权利之一,不分种族、宗教、政治信仰或经济社会状况”（世卫组织， 1948）。因此,在探讨影响教师和儿童的健康方法时,高质量体育教育的下一个要素是儿童的全面发展（参见图1.2）。然而,一项针对某学校的案例研究表明,儿童的身体健康是促进身心健康的关键。

学校非常重视体育教育,聘请了一位体育专职教师,每周为所有学生安排一小时的体育课。此外,各班老师还会额外安排一小时的体育课,使孩子们每周的体育课时达到两小时。学校还为二至六年级的学生组织了午餐时间、校际和校内比赛。体验式学习和运动式学习也得到了进一步的重视,学校引入了以自然为基础的森林学校（Tiplady 和 Menter,2020）。森林学校每两周开设一次,每次两小时。

通过游戏式教育,幼儿时期的整体教育也得以实现（Lynch 2019）。身体层面的学习平衡了数学、阅读和写作等学科的内容。教师的身心健康也是课程设置中的一个重要因素。

Machine Translated by Google

> 为了促进学生的康复,学校优先安排每周一下午免费提供普拉提课程。这一举措采用了优势视角,并利用教职工会议来完成通常需要在放学后完成的工作（马斯洛,1943）。通过讨论、观察和访谈（评估和监测）,教师和学生的身心健康都得到了改善。（林奇， 2022,第12-13页）

通过这项探索,我们发现了在学校实施健康和福祉的复杂性（Cale & Harris， 2023）。值得注意的是,正如以下健康方法所示,全面发展并非一直都是优先事项。

生物学方法

医学模型

医学模式是个人主义的;它侧重于治疗而非预防,因此也侧重于患病的社会成员。医疗保健系统是医学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 et al., 2011, p. 10）。

> 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：

- 它支持健康领域二元论的错误观念,即生物问题和心理问题被分开对待;· 它过分关注残疾和功能障碍,而忽略了……

  个人的能力和优势以及

Machine Translated by Google

· 它助长了医学中的家长式作风,而不是赋予患者权力（Swaine， 2011）。

行为疗法

与教育中的行为干预方法类似,健康目标可以被视为有意识、有系统、有计划地改变行为的尝试。它假设,仅仅倡导和提供有关健康生活方式（最佳健康状态)的信息就足以改变个人的行为。例如：

· 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 等，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：

Machine Translated by Google

· 前思考阶段 我不想改变 · 思考阶段 我正在考虑改变 · 准备阶段 我正在准备改变生活方式 · 行动阶段 我已经做出了一些生活方式的改变 · 维持阶段 我定期保持健康的生活方式（多年来一直保持积极的生活习惯,行为已成为一种习惯）;有时也称为终止阶段（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水平;· 易感因素 自信、自我效能、安全环境、机会（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）。

了解自身面临的限制以及克服这些障碍的能力是一项关键的自我管理技能。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）。

Machine Translated by Google

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反驳。社会健康模式考察了所有影响健康的因素,例如社会、文化、政治和环境（例如住房条件差）,因为已有充分的文献证明,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,个人和群体之间错综复杂的关系层次,涉及个人、人际和环境因素,这些因素可以分为限制性和促进性因素,而 Sallis 等人设计的社会生态模型则捕捉到了这些关系层次。

（2006）。社会生态模型（SEM)方法识别了环境和政策对积极生活四个领域（休闲、交通、职业和家庭)的潜在影响。McMurray （2007)支持SEM ,他认为社区是一个社会生态概念,并且

> 社区是人与人及其物理、地理、人际关系和社会网络之间动态互动关系的系统。社区具有生态性,因为社区内部的关系不仅将人们与社区联系起来,而且还为社区提供维持自身运转所需的资源。（第13页）

近年来,结构方程模型（SEM)已被用于识别小学课堂教师在教学方面遇到的障碍。

PE：

> 用于提供概念框架,以分析、探索和理解影响教师行为的多种因素,这些因素涵盖个体内部、人际（社会）、物理环境和政策层面（Elder et al., 2007; Hyndman, Benson, & Telford, 2014; Whittle, Telford, & Benson, 2015）。个体内部层面包括遗传特征、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,例如家庭、朋友、同伴和文化。

Machine Translated by Google

以及支持网络（Wattchow 等,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 等,2013）。政策环境层面指的是影响跨辖区行为的法律、法规和政策,例如统一的要求、资金获取途径和教学指南。这些因素综合起来会影响教师和教育工作者的行为（Wattchow 等,2013）。（Hyndman， 2017,第 27 页）。

SEM 的相关性已在全球范围内得到认可。此外，
本文描述了不同学校社区的发展和需求：

这些课程改革不仅关注学生的学业成绩,也关注他们的整体健康和福祉,强调学生的社交和情感技能及经验,同时兼顾认知发展和学业成果。此类改革通常认识到,这些成果的形成需要在相互依存的生态环境中经历复杂的路径。（经合组织， 2019,第75页）

在教育领域,尤其是在整体健康、福祉和体育（H, W & PE)课程的实施中,社会健康模式已被政策文件和文献描述为一种社会文化方法。社会文化方法直接关系到为所有儿童提供包容性的学习体验,以满足学校社区的多样化需求（Stirrup & Hooper， 2022）。经合组织《2030年教育未来:打造充满活力且包容的体育教育》报告也支持这一方法：

随着全球趋势的快速变化,各国和各地区必须适应并应对根植于社会、文化和历史背景的当地具体情况、优先事项和期望……建议为当今的儿童和青少年开发并提供动态且包容的体育与健康教育课程,并通过机构模式确保有效实施。（经合组织， 2019,第74页）

因此,在教育领域,尤其是在如何最好地实施整体健康、工作和体育课程方面,提倡采用社会健康模式;更具体地说,提倡采用社会文化方法。

Machine Translated by Google

“这承认健康行为与社会和文化因素密切相关”（Ruskin等人， 2008,第32页）。世界各国近期在体育和健康教育方面进行的改革,其主要动机是关注学生的身心健康（OECD， 2019）。 “身心健康并非单一或静态的概念。它涵盖了广泛的心理、认知、社会和生理特质,这些特质支撑着人的全面发展”（OECD， 2019,第75页）。

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20世纪80年代和90年代澳大利亚、英国和新西兰批判教育学的影响”（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于个人及其决定的观念截然相反”（Cliff等人,2009,第165页）。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”:身体、心理、精神和福祉,以及它们所处的社会和文化背景。

教育中的社会文化方法,特别是 H、W 和
第十章将更详细地描述 PE 。

社会教育方法,特别是社会文化方法,对于实现联合国教科文组织促进所有儿童和青少年健康福祉的目标至关重要。“这反过来又将有助于实现可持续发展目标,特别是与教育、健康和性别平等相关的目标”（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） ,并以2000-2015年千年发展目标为基础。《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“是真正的全球性挑战,需要所有国家共同寻求解决方案”。

（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：

Machine Translated by Google

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,特别是发展中国家,对国家和全球健康风险进行早期预警、风险降低和管理的能力。

目标 4:确保人人享有包容和优质教育,并促进终身学习。

4.1 到 2030 年,确保所有女孩和男孩都能完成免费、公平和高质量的小学和中学教育,从而取得相关和有效的学习成果。

正如目标3.4和研究表明,定期进行体育锻炼有助于促进心理和社会健康（澳大利亚联邦政府， 2014； Lynch， 2015； Parkinson， 2015;英国公共卫生署， 2015； Richards， 2016； Salmon等， 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（SDG)以及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在于与家庭沟通和建立伙伴关系,以及加强学校、家庭和社区之间的联系”（2014,第191页）。

联合国教科文组织秉持包容性的社会文化方法,致力于提供全面的健康与体育教育,其目标是促进所有儿童和青少年的健康和福祉,尤其着眼于实现可持续发展目标。该组织对体育教育的描述清晰明了,称其“是唯一将身体和运动能力与基于价值观的学习和交流相结合的课程,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 年,第 6 页）。第9章和第 10 章将探讨基于价值观的学习以及健康、体育和教育 (HPE) 中的教学和学习经验的机会。

Machine Translated by Google

反射

本章将探讨促进健康和福祉的关键方法。
思考一下你所处的环境。医学模式是否存在?行为疗法是如何呈现的?社会文化疗法如何影响你的环境?在你的环境中是否存在一种占主导地位的疗法?如果存在,你认为原因是什么?

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

Cale, L., & Harris, J. (2023).健康体育教育教学法。Routledge出版社。

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)。SAGE 出版社。

澳大利亚联邦政府。(2014)。健康与自我保健概况介绍。http ://www.responseability.org/__data/assets/pdf_file/0011/10541/Wellbeing-and-self-care-Final.pdf社区发展与健康网络。(无日期)。健康模式:概况介绍。
https : //www.cdhn.org/sites/default/files/downloads/FACTSHEETS%201_Screen%20View%281%29.pdf

Corbin, C., Welk, G., Corbin, W., & Welk, K. (2011).健身与健康的概念（第9版）。麦格劳-希尔出版社。

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)。维多利亚州墨尔本港:剑桥大学出版社。

Hyndman, BP (2017). 普通职前教师在体育教学中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)。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。

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

Machine Translated by Google

Lynch, T. (2022). 引领学校从新冠疫情的影响中恢复：一举两得。教育，3-13。https ://doi.org/10.1080/03004279.2022.2068638

Lynch, T. 和 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)，1217-1220。https ://doi.org/10.1080/2331186X.2016.1217820

McMurray, A. (2007).社区健康与福祉：社会生态学方法。爱思唯尔出版社。

经济合作与发展组织（OECD）。（2019）。
经合组织《2030年教育的未来：使体育教育更具活力和包容性》 https://www.oecd.org/education/2030-project/contact/oecd_future_of_education_2030_making_physical_dynamic_and_inclusive_for_2030.pdf
Ornstein , AC, &
Hunkins, FP (2017).课程：基础、原则、
以及相关问题（第7版）。培生教育领导力出版社。
Parkinson, E. (2015年8月16日)。Dick Telford的研究发现运动可以提高NAPLAN成绩。《金融评论》。http ://www.afr.com/news/special-reports/afr16srsportyourchildseducation---20150814-giyyh4
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。

英国公共卫生署。(2015)。促进儿童和青少年的情绪健康和福祉：全校参与的方法。https : //www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/414908/Final_EHWB_draft_20_03_15.pdf

Richards, R. (2016).学校体育。https : //www.clearinghouseforsport.gov.au/knowledge_base/organised_sport/value_of_sport/school_sport
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。蓝花楹。
Sallis, J.、Cervero, R.、Ascher, W.、Henderson, K.、Kraft, MK 和 Kerr, J.
（2006）。创建活跃生活社区的生态方法。 《公共卫生年鉴》，27，297-322 。

Salmon, J.、Arundel, L.、Hume, C.、Brown, H.、Hesketh, K.、Dunstan, D. 等。
（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 。
Stirrip, J. 和 Hooper, O. (2022)。体育教育中的批判教育学，
体育活动与健康。Routledge出版社。

Machine Translated by Google

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

Tinning, R. (2010).教育学与人体运动:理论、实践、研究。Routledge出版社，《体育教育与青少年运动研究》。Routledge出版社。

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-goalsa-win-win-for-australia-47263 。

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

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。联合国教科文组织出版社。

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 。

Wilkinson & Marmot, M.（编）。（2003）。健康社会决定因素:确凿的事实。世界卫生组织。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。作者。