

# “体医”融合视域下我国健康教育融入学校体育的路径

曹磊<sup>1</sup>, 葛新<sup>2</sup>

(1.山东体育学院 国家足球学院和国家篮球学院, 山东 济南 250102;

2.山东体育学院 体育社会科学学院, 山东 济南 250102)

**摘 要:** 在“体医”融合视域下对我国学校健康教育现状进行审视, 采用文献资料法、专家访谈法等分析当前我国学校健康教育的现实困境、融入学校体育的必然性和路径。研究认为, 现实困境包括学校健康教育课程落实不到位、学校健康教育师资严重不足、顶层设计中健康教育缺乏监督机制。据此提出融入路径: 将健康教育课程正式纳入学校体育课程体系, 监督其实施过程; 培养专业的学校健康教育师资; 提升家长的健康意识和健康教育能力; 构建健康教育与学校体育融合发展机制。

**关键词:** 学校体育; “体医”融合; 健康教育

中图分类号: G807; G804.5 文献标志码: A 文章编号: 1006-7116(2022)04-0126-05

## The path of the integration of health education into school physical education in China from the perspective of the integration of sports and medicine

CAO Lei<sup>1</sup>, GE Xin<sup>2</sup>

(1.National Football and Basketball Academy, Shandong Sport University, Jinan 250102, China;

2.School of Sport Social Science, Shandong Sport University, Jinan 250102, China)

**Abstract:** This paper examines the current situation of school health education in China from the perspective of the integration of sports and medicine, and analyzes the realistic difficulties of health education in schools and the necessity and path of integrating school physical education by using the methods of literature and expert interview. The study holds that the realistic dilemma includes: the implementation of school health education curriculum cannot be effectively implemented; serious shortage of health education teachers in schools; there is no supervision mechanism for health education in the top-level design. Given that the integration path are suggested as follows : the health education curriculum is formally incorporated into the school physical education curriculum system and the implementation process is also supervised; to train professional school health education teachers; improve parents' health awareness and health education ability; and construct the mechanism of integrated development of school physical education and health education.

**Keywords:** school physical education; the integration of sports and medicine; health education

2020年初以来经历的这场疫情防控“大考”, 教育部果断采取措施让全国大中小学通过居家线上上课的方式, 实现了校园内“零感染”, 为全球抗击疫情做出贡献。然而, 在认真总结经验的同时也引起对学校体育与健康教育的反思。疫情居家期间, 广大中小學生暴露出缺乏自我锻炼的能力, 缺乏自主健身意识和

健身行为习惯等现象。可见进入后疫情时代, 学生的健康意识、健康行为和健康生活习惯的养成应该成为学校教育的重要内容, 同时给予应有的重视。2016年8月全国卫生与健康大会上习近平总书记强调“要重视少年儿童健康, 全面加强幼儿园、中小学的卫生与健康工作”。同年10月25日《“健康中国2030”规划

收稿日期: 2021-11-20

基金项目: 教育部人文社会科学研究规划基金项目(18YJA0027)。

作者简介: 曹磊(1976-), 男, 讲师, 硕士, 研究方向: 学校体育。E-mail: caolei767703@163.com 通信作者: 葛新

纲要》(以下简称《规划纲要》)颁布,从国家战略的角度正式提出把健康教育纳入国民教育体系,并强调“把健康教育作为所有教育阶段素质教育的重要内容,建立学校健康教育推进机制<sup>[1]</sup>。2016年《国民体质监测公报》显示,我国学生身体素质继续呈下降趋势,近视呈现低龄化,肥胖率上升,青少年健康问题依然严峻<sup>[2]</sup>。教育部体育卫生与艺术教育司王登峰司长站在新时代高度,认为当前学校健康教育工作面临着卫生与健康科学知识和健康习惯缺失和教育系统卫生与健康教育保障体系落后等问题,提出“学校卫生与健康教育是体育与健康课程的重要组成部分,要在课程设置和教学上实现科学规划并抓好落实,要建立明确的健康行为规范,提高健康素养,要落实保障机制”<sup>[3]</sup>。“体医”融合是健康中国战略的重要举措<sup>[4]</sup>,在学校场域健康教育融入体育教育就是“体医”融合的具体体现。面对多年来未曾解决的青少年健康问题,亟需从新的视角对此问题进行探索。因此,从“体医”融合视角对我国学校健康教育实施的现实困境进行深入分析,提出健康教育融入学校体育的对策。

## 1 我国学校健康教育的现实困境

### 1.1 学校健康教育课程落实不到位

早在1990年教育部颁布的《学校卫生工作条例》中明确规定“学校应当把健康教育纳入教学计划,普通中小学必须开设健康教育课”,同时提出“学校要开展学生健康监测、传染病与常见病的防治工作要求”<sup>[5]</sup>。2007年5月《中共中央国务院关于加强青少年体育增强青少年体质的意见》提出“加强健康教育,并保证必要的健康教育时间”<sup>[6]</sup>。2008年教育部颁布《中小学健康教育指导纲要》,2018年应国家卫生健康委员会要求,中国健康教育中心研究制订《中国青少年健康教育核心信息及释义(2018版)》,明确青少年健康教育包括近视防控、艾滋病预防、控烟、结核病预防等多项专项健康指导,同时在政策上给予具体指导。

然而时至今日,从健康教育实施过程来看,健康教育在整个学校教育体系中的地位还不明确,缺乏权威出版社和权威专家编写的健康教育教材和对不同学段健康教育内容规范性方面的具体要求。根据《体育与健康课程标准》对体育课程性质和目标的规定,体育与健康课程是促进学生养成体育锻炼习惯和健康行为习惯、学习健康知识的重要途径,也是学校课程体系的重要任务,而健康素养作为体育学科核心素养的重要内容是学校体育目标之一<sup>[7]</sup>。但是在我国学校体育课程实施过程中,大多数体育教师缺乏健康教育意识,仅重视体育运动技能技术的教学,而忽视健康

知识、传染病防治、科学锻炼知识传授和健康能力培养,导致健康知识学习和健康行为养成呈缺失状态<sup>[8]</sup>。当前,我国大学体育课程方案中并没有将健康教育课程作为必修课程加以落实,中小学虽有健康教育课程教学要求,但多数学校在教育过程中并没有系统开设健康教育课程。《中小学健康教育指导纲要》规定学校健康教育学科教学为6~7课时,主要课程为《体育与健康》。然而据调查发现,多数学校的健康教育都是流于形式,健康教育学科教学课时也很难在体育与健康课程实施中落实到位。

### 1.2 学校健康教育师资严重不足

我国中小学健康教育始于20世纪80年代末,目前我国学校中承担学生健康教育工作的主要是体育教师或校医室人员。2001年基础教育第八次课程改革在全国范围内开展,体育课正式更名为“体育与健康”,不仅在课程名称上明确了健康教育在课程中的重要地位,也蕴含着“体育为健康”的内在意义,同时也正式提出“要对学生加强健康教育”。2008年颁布的《中小学健康教育指导纲要》则明确提出“体育与健康课程是学校健康教育实施的主要载体,体育教师是实施健康教育的主要师资之一”。然而直到2018年《高等学校体育学类本科专业教学质量国家标准》才把《健康教育学》设为体育教育专业必修课程,正式列入体育教育专业课程体系中。在此之前,体育教育专业课程体系中有运动解剖学、运动生理学、体育保健学等为体育技能学习服务的生物学类相关课程,但是并没有从预防医学角度,针对健康教育系统开设有关卫生保健、传染病防治等相关课程,也就是说体育教师的培养过程并不包括健康教育内容,导致当前体育教师健康教育能力还有所欠缺。近两年有学校体育专家提出“新时代体育教师要向体育与健康教师转变”,然而这种转变并不是一蹴而就的事情。

另外,有学者提出“让学校医务室人员转岗为健康教育师资”。2018年对全国学校医务室现状的调查显示:我国学校医务室卫生队伍整体水平较低,多数中小学医务室卫生人员以本校教师转岗和兼职人员为主,专职人员仅有31.2%。当前我国中小学医室人员日常工作主要负责处理学生健康突发情况,对学生健康教育基本处于虚无状态,所以由学校医务室人员转为健康教育师资也有很大困难。而且,目前还没有其他专门培养健康教育师资的渠道。因此,我国学校健康教育师资严重不足。

### 1.3 顶层设计中健康教育缺乏监督机制

虽然体育课名称已改为“体育与健康”课程多年,《普通高中体育与健康课程标准》(2017)把健康素养

作为学科核心素养之一,然而在实际体育课程的实施过程中仍然是以身体练习、技能学习、体能锻炼为主,体育教师关注的主要还是学生运动技能学习和体能增强,健康教育课时数严重不足。《中小学健康教育指导纲要》规定“健康教育学科教学每学期应安排 6~7 课时,主要载体课程为《体育与健康》,健康教育课程教学课时安排可有一定灵活性,如在下雨(雪)或高温(严寒)等不适宜户外体育教学时可安排健康教育课”<sup>[9]</sup>。以上可以看出,健康教育课程在教育体系中并没有受到应有重视,仅作为体育与健康课程的一部分被“灵活”安排在体育课程中,因此其规定的课时数并不能得到有效保证。《纲要》指出下雨天可以安排健康教育教学,而在很多中小学实际教学中,下雨天体育课一般会被其他课所挤占,或者由于目前体育教师缺乏健康教育能力而并不会进行健康教育教学。体育课程要关注学生健康,但将健康教育的主要载体放在体育课程中,由于缺乏相应的监督机制,因此并不会取得应然的实施效果。在实施过程中由于健康教育缺乏必要的监督机制,在教育评价杠杆仍然以中考、高考等“应试”为指挥棒的当下,学校健康教育还是处在“说起来重要、做起来次要、忙起来不要”的状态,健康教育在学校体育课程实施中呈现边缘化、虚无化和形式化。

## 2 “体医”融合视域下健康教育融入学校体育的必然性

### 2.1 健康教育融入学校体育是“健康第一”的应然体现

青少年学生体质下降与当今社会生活方式、环境、教育等多方面因素都有直接关系,但与学校教育关系甚大。学校健康教育不到位、不系统,甚至出现空档。多年来“健康第一”总是停留在口头上,直到 2017 年《普通高中体育与健康课程标准》明确“健康素养”作为体育学科核心素养之一,才重新受到各级学校重视。在教育现代化视域下,学校健康教育是学校教育的重要内容,是培养学生身心全面发展的一个不可缺少的重要环节。学校体育与健康教育深度融合发展,是“健康第一”指导思想的应然体现,也是为学生将来健康生活奠定基础的必然举措。“体医”融合落实到学校中就是体育学习和锻炼与健康教育、疾病预防、卫生保健相融合,以提高学生的健康素养,使其成为具有完备健康意识、健康行为和健康能力的适应新时代社会发展的人,是“健康第一”在新时代学校教育中的具体落实和应然体现。

### 2.2 健康教育融入学校体育是健康素养目标实现的必要途径

健康素养作为体育学科核心素养的重要组成,是

学校体育的终极目标之一。健康素养目标的实现必然要通过学校体育和健康教育的融合发展,在体育与健康课程中学习运动技能、锻炼体能的同时,必须真正融入诸如防病治病、日常卫生保健、科学体育锻炼等健康教育内容,才能真正提升学生健康素养。仅掌握一定的运动技能,缺少必要的卫生保健知识和健康生活方式,是无法真正提升学生健康素养的,所以学校体育与健康教育融合发展是实现健康素养的必要途径。

### 2.3 健康教育融入学校体育是教育现代化发展的必然趋势

教育现代化的核心是培养现代化的人,即培养具有现代意识和思想的高素质个体,健康意识和能力、体育意识和能力都是现代人应该具备的基本素质。从教育现代化发展的趋势来看,学校卫生与健康教育是一个社会发展和进步所必然带来的个体素质提升的需要,也是对教育改革发展要求。体育运动作为促进健康和卫生保健的重要手段,与健康教育一起贯穿在一生中,在不同生命阶段有其特殊方式和价值。青少年阶段是价值观、生命观形成和行为习惯养成的最关键阶段,是全生命周期健康管理的奠基阶段。这一时期习得体育知识技能、健康知识技能,形成的价值观、生命观、健康观会影响其今后一生。健康教育真正融入学校体育,成为新时代学校体育改革深化和发展的重要一环,在现代教育中发挥协同作用,促进人综合素质的全面提升,形成合力以提升人的生命质量,这是现代化教育发展的必然趋势。

## 3 “体医”融合视域下健康教育融入学校体育的路径

### 3.1 将健康教育课程在学校体育课程实施过程中落实到位

要保证健康教育落实到位,不能只在各级文件中提及健康教育,而是应该在顶层设计中把健康教育纳入学校必修课程体系,同时完善监督和评价机制,保障健康教育课程在学校教育和学校体育中的具体落实。学校体育的根本目的是培养身心健康的合格公民,针对当前学生体质下降、心理承受力不强、学校生命教育课程缺失、学生健康素养偏低等现实,应根据全生命周期理论对学校体育课程体系进行重构,根据学生健康素养培养和生命教育的需要进一步完善体育与健康课程内容、实施、评价模式,将学生体育课技能学习、健康知识学习、健康生活习惯养成、体质测试等与健康体检达标相结合,将学生健康意识培养与体育运动能力培养相结合,从而实现健康教育和学校体育深度融合发展。“体医融合”落实到学校场域下,是

健康教育与体育技能学习、健康意识与终身体育意识、健康行为与体育锻炼行为的融合教育。因此,通过学校健康教育与学校体育深度融合促进学生健康素养和体育素养的共同提高是新时代学校教育的重要任务。

各地教育行政部门和学校应将健康教育实施情况作为对学校综合评价的重点内容之一。评价的具体内容包括学校健康教育课程落实情况、健康教育专业师资情况、学生健康知识和技能学习与掌握情况、健康习惯和健康行为养成情况等。各地教育行政部门应将学校实施健康教育情况列入学校督导考核的重要指标之一,同时应采取一定措施监督健康教育实施过程,并对健康教育进行常态化评价和考核,其结果作为学校领导的绩效评价指标之一。

### 3.2 培养专业的学校健康教育师资

目前我国中小学校缺乏专业的健康教育师资,体育教师和卫生保健人员有可能成为将来学校健康教育师资的主力军。山东体育学院曾在1993—1997年尝试办过5届体育卫生专业,由于当时师资和社会发展局限,这个专业还没有发展壮大就“夭折”了,但这却是一次有价值的尝试,也培养了一批兼具体育教育能力和基本医学卫生知识结构的人才。笔者调查了解到,这几届毕业生多数去了学校,这些具有丰富卫生保健知识的复合型体育教师在各级学校的体育卫生教育领域均发挥了积极作用。当前,随着“健康中国2030”战略的实施,体育与医疗、体育与卫生的深度融合,教育系统学校师生的健康教育和健康促进正成为学校卫生教育工作的核心任务。《规划纲要》中提出“以中小学为重点建立健康教育推进机制,将健康教育纳入体育教师职前职后教育培训内容”。由此,中小学校应该专门设置健康教育教师岗位。首先,发展学校卫生保健人员成为健康教育师资。学校医务保健人员具有一定医学相关教育背景,但缺乏教育背景可以通过一定的健康教育培训,使其取得健康教育教师资格,成为专业的健康教育师资。其次,学校体育教师可以通过健康知识和健康教育相关培训,或者高校体育教育专业开设更丰富的健康教育专业课程,以提升体育师资的健康教育能力,为其转为专业健康教育教师提供专业基础,学校健康教育教师应该系统地承担起学校卫生和健康教育与宣传工作,使学校健康教育真正成为学校课程体系中不可缺少的必修课程。再次,有条件的高等体育院校应该积极开设体育卫生师资专业,专门培养既具有体育教育能力又具有健康教育能力的中小学体育卫生教师,以适应未来学校体育教育与健康教育融合的需要。

### 3.3 提升家长的健康意识和健康教育能力

根据人类行为形成理论,任何一种人类行为的形成都是由倾向因素、促成因素和强化因素这3大因素综合作用的结果,而家庭背景、父母行为影响是重要的倾向因素,也就是说父母的健康意识、健康行为对儿童的影响非常大。根据人类生命周期中行为发展理论,0~3岁属于行为被动发展阶段,主要依靠遗传和本能力量驱使来发展行为。3~12岁行为发展带有明显的主动性,然而依然受父母、家庭影响较大。因此,学校和社会应该采取合理措施共同为青少年健康服务。首先,学校可以成立家长学校,对家长进行健康教育,提升家长的健康意识和健康教育能力,促进家长形成健康行为。其次,青少年健康不仅是学校的问题,更是整个社会应该共同关注的事情。健康教育应该作为社会基层公共服务的一项重要内容。如以社区、片区、街道等为单位,定期邀请专业人员为居民提供多种形式且有实效的健康教育讲座,以提升整个社会的健康意识,改善社会大众的健康行为,从而影响家长们的健康意识和行为,提升家长们的健康教育能力。学校健康教育需要家校合作,老师、学生、家庭、学校和社会五大主体要建立命运共同体,相互支撑、相互补充、相互促进,带动学校卫生与健康教育工作扎实开展和整个社会文明健康行为风尚的形成。

### 3.4 构建健康教育与学校体育融合发展的协同治理机制

教育行政部门在制度上建立起学校体育与健康教育的深度融合机制,充分利用体育教育与卫生管理系统资源,更好地为学生体质健康提供保障。学校配备健康教育专业教师,与体育教师协同工作,制定相关的融合发展保障制度,制定以学生体育锻炼行为与健康行为发展程度为主线的激励措施和评价体系<sup>[10]</sup>。首先,要成立由主管校长负责的学校体育与健康教育融合发展管理机构,机构成员由体育教师、健康教育教师、校医、教务处老师、团委、家长等人员构成,制定具体可行的工作细则,要根据本校具体情况通过完善各项规章制度为学校体育和健康教育提供良好的支持环境。其次,利用网络技术创建学校体育与健康教育协同治理平台,落实相应经费预算与具体实施方案,现场授课与网络学习相结合,协同开展学校体育教育与健康教育各项活动与评价工作。再次,教育部门要建立长期有效的监督评价机制,对学校体育与健康教育的实践效果进行专项督导评价,把学校体育与健康教育课程学习结果真正纳入学生发展过程中,作为综合性评价体系的重要内容,及时进行反馈并保证严格执行,同时把学生健康素养水平作为学校领导、教师业绩考核的重要内容,纳入教育行政部门和学校工作考核指标体系中,对出现问题的责任主体给予相应处罚。

青少年身心健康问题是关乎民族复兴和社会发展的重大问题。从“体医”融合视角研究当前健康教育融入学校体育的发展路径,能更好地促进青少年学生身心健康和完全人格的形成,为整个生命周期的健康管理、提升生命质量奠定基础。当前我国学校健康教育的实施还未受到应有重视,这与教育体制、考试制度都有很大关系。学生体质和学校体育问题近年来越来越受到关注,然而学生体质问题始终无法得到根本解决。一直以来健康教育主要停留在文件层面,而在学校课程实施中目标不明确、落实不到位。相信经过严峻的新冠肺炎疫情大考后教育部门、各学校对学生的健康教育会更重视,提升学生健康意识、培养学生健康行为习惯、增强学生健康能力是亟需面对的重大问题,因而学校体育与健康教育的融合发展是解决学生体质问题的必然路径。

#### 参考文献:

- [1] 中共中央国务院. “健康中国2030”规划纲要[Z]. 2016.
- [2] 国家体育总局. 2014 全国学生体质与健康调研结果公布[EB/OL]. [2021-10-30]. <http://www.sport.gov.cn/n16/n1077/n1227/7328990.html>
- [3] 王登峰. 新时代学校卫生与健康教育工作的价值与路径. 中国学校卫生[J]. 2020, 41(11): 1606-1609+1613.
- [4] 国务院. 国务院关于印发全民健身计划(2021—2025年)的通知.[EB/OL]. [2021-10-30]. [http://www.gov.cn/zhengce/content/2021-08/03/content\\_5629218.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2021-08/03/content_5629218.htm)
- [5] 教育部. 学校卫生工作条例[EB/OL]. [2021-10-30]. [http://www.moe.gov.cn/s78/A17/twys\\_left/moe\\_943/moe\\_793/tnull\\_9866.html](http://www.moe.gov.cn/s78/A17/twys_left/moe_943/moe_793/tnull_9866.html)
- [6] 中共中央国务院. 关于加强青少年体育增强青少年体质的意见[Z]. 2007.
- [7] 季浏. 我国《普通高中体育与健康课程标准(2017年版)》解读[J]. 体育科学, 2018, 38(2): 3-20.
- [8] 向宇宏, 李承伟. “体医融合”下我国学校体育的发展[J]. 体育学刊, 2017, 24(5): 76-79.
- [9] 教育部. 中小学健康教育指导纲要[Z]. 2008.
- [10] 孔冲, 平杰. 健康教育与学校体育融合发展策略探讨[J]. 中国学校卫生, 2019(1): 7-11.

