

我国体育教育与健康教育融合发展的 历程、逻辑与路径

舒宗礼,王 健,夏贵霞

(华中师范大学 体育学院,湖北 武汉 430079)

摘要:在国家大力推动全民健身与全民健康深度融合,奋力推进体育强国、教育强国和健康中国建设的时代诉求下,体育教育与健康教育融合发展进入新阶段。采用历史分析法等研究方法,对我国体育教育与健康教育融合发展的历程、特征和逻辑进行梳理与透析,提出现实路径。以新中国成立以来颁布的体育与健康课程标准(体育教学大纲)及其政策实践为线索,发现我国体育教育与健康教育融合发展经历了体育教育与卫生教育结合、体育教育与卫生保健教育结合、体育教育与健康教育内部融合、体育教育与公共健康全面融合四个阶段,且表现出不尽相同的阶段性特征。体育教育与健康教育融合发展具有深刻的理论逻辑、现实逻辑和实践逻辑。当前,我国体育健康教育正处于以公共健康为导向的全面融合发展阶段,需构建并实施以儿童青少年和公共健康为导向,以积极健康的生活方式为核心的中国体育健康教育体系;坚持“健康第一”的指导思想,深化体育健康教育课程改革;落实立德树人根本任务,提供公平而有质量的体育健康教育;加强体育健康教育政策的精准性,提高政策执行力。

关键词:体育教育;健康教育;体育健康教育;融合发展;健康第一;立德树人

中图分类号:G807.4 文献标识码:A 文章编号:1000-520X(2024)01-0075-07

DOI:10.15930/j.cnki.wtxb.2024.01.007

History, Logic and Suggestions of Integrated Development of P. E. and Health Education

SHU Zongli, WANG Jian, XIA Guixia

(School of P. E., Central China Normal University, Wuhan 430079, China)

Abstract: Under the demands of the times that the country vigorously promotes the deep integration of national fitness and national health, and strives to promote the construction of a sporting nation, an educational nation and healthy China, the integrated development of P. E. and health education has entered a new stage. Through literature and historical analysis, the history, characteristics and logic of the integrated development of P. E. and health education in China were analyzed and countermeasures were put forth. According to the P. E. and health curriculum standard (P. E. syllabus) and the policies issued since the founding of the People's Republic of China, the integrated development of P. E. and health education has experienced four stages: the combination of P. E. and hygiene education, the combination of P. E. and health care education, the internal integration of P. E. and health education, and the comprehensive integration of P. E. and public health. And show different stage characteristics. The integrated development of P. E. and health education had profound theoretical, realistic and practical significance. At present, China's P. E. and health education was oriented

towards public health. Therefore, a Chinese P. E. education system with children and adolescents and public health as the centre and active and healthy lifestyle as the core should be built. The guiding ideology of "health first", the curricular reform of P. E. and health education should be adhered to. To foster virtue through education, to provide fair and quality P. E. and health education, to strengthen the execution of was crucial.

Key words: P. E.; health education; P. E. & health education; integrated development; health first; fostering

收稿日期:2023-08-01;修回日期:2023-09-19

基金项目:国家社会科学基金重点项目(18ATY009);中央高校基本科研业务费项目(CCNU23ED025);2023年湖北高校省级教学改革研究项目:“五育并举”视域下高校公共体育课程体系的整体优化研究。

第一作者简介:舒宗礼(1980-),男,湖北谷城人,博士,教授,博士生导师。研究方向:青少年体育和学校体育。

通讯作者简介:王健(1963-),男,河南南阳人,博士,教授,博士生导师。研究方向:学校体育与社会体育。

virtue through education

新中国成立以来,我国体育教育与健康教育融合发展迈出坚实步伐,取得很大进展,体育健康教育逐渐发展成为当代社会健康文明生活方式不可或缺的组成部分,提高国民健康素养的重要载体,和助推体育强国、教育强国建设和筑牢健康中国的基石^[1]。如何进一步利用体育教育阵地推进健康教育与健康促进工作,实现体育教育与健康教育全面深度融合,是体育教育与健康教育工作者共同关注的课题^[2]。2016年《“健康中国 2030”规划纲要》明确指出:“将健康教育纳入国民教育体系,把健康教育作为所有教育阶段素质教育的重要内容”。《义务教育体育与健康课程标准(2022年版)》依据《中小学健康教育指导纲要》将健康教育列为五类课程内容之一,体育与健康课程承担着大部分健康教育的内容。纵观我国基础教育体育与健康课程改革历程,经历了在体育课程中涉及部分健康教育内容、学校单独开设健康教育课程、在体育课程中设置与体育运动有关的健康教育内容、基础教育的全过程设置有机融合的体育教育与健康教育等四个阶段^[3]。2020年新冠肺炎疫情全球大流行更加突显了加强体育健康教育的重要性^[4]。然而,体育教育与健康教育全面深度融合发展依然是一个国际性难题,在美国、英国等国的体育教育中同样面临着以竞技项目为主,“锦标主义”居首,健康教育内容缺失的不足^[5]。因此,有必要系统梳理我国体育教育与健康教育融合发展的历史进程及特征,深入透析体育教育与健康教育融合发展的逻辑,进一步推进体育教育与健康教育全面深度融合。

1 基本概念辨析

1.1 体育教育

体育教育是学校教育的有机组成部分,也是现代教育的主要支点之一。体育教育是一个完整的体系,其主体部分是学校体育,是有目的、有计划、有组织地通过体育课程教学、课外体育锻炼、课余体育训练与竞赛等对受教育者的身心施加影响,培养一定社会(或阶级)所需要的人的活动^[6]。其中,身体活动、运动技能学习和体育文化是体育教育的根本特性,发展体能、习得运动技能和传承体育文化是体育教育的根本任务^[7]。近些年国内外体育教育呈现出两个发展动态:其一,健康教育逐渐成为体育教育发展的主题之一,体育教育在追求多元化目标的同时,进一步重视体育教育在提升学生健康素养方面的独特作用^[8]。学校健康教育的开展将为达到全球健康的目的提供一

个极好的机会。其二,体育教育与社会发展不断融合,与社会体育、竞技体育和家庭体育的联系更为紧密,与健康教育、生存教育、生活教育相融合的理论与实践探索,正成为构建适应未来社会需要的“体育健康教育”体系的立足点^[9]。

1.2 健康教育

健康教育以促进个体和群体健康为核心,重点关注健康行为与生活方式、疾病预防、心理健康、生长发育与青春期保健、安全应急与避险、食品安全与营养等内容^[10]。相关研究表明,通过设置以满足学生需求为导向的体育健康教育课程^[11-12],采取融入本土情境和技能为本的健康教育方法是提高学校健康教育质量的有效方式^[13]。可见,健康教育就是运用健康行为与生活方式、疾病预防、心理健康、生长发育与青春期保健、安全应急与避险、食品安全与营养等知识传播技术,有目的、有计划、有组织、系统地在不健康行为进行教育和干预,以帮助个体和群体改变不健康行为和生活方式来增进健康的活动。

1.3 体育健康教育

研究表明,从健康教育转向健康促进逐渐成为趋势,健康促进比健康教育的内涵更为丰富,不仅将健康教育视作健康促进的基础性策略,而且强调健康与当地社会、文化、政治、环境的整合,创造增进健康的支持性环境。健康促进是一种融合了自然科学、健康科学和行为科学知识,通过改善包括身体活动、饮食习惯和心理状态等在内的生活方式,寻求与整个环境的和谐统一,以提升生命质量的整体策略^[14]。体育健康教育正是健康促进发展的产物,是体育教育与健康教育不断进行学科交叉与知识融合,积极融入社会、文化、政治和环境等要素,以帮助儿童青少年及公众改变不健康行为和生活方式,养成积极健康的生活方式,建立健康环境与健康行为,最终提高全民健康素养的活动(图1)。其外延包括:(1)体育健康教育有完整的知识体系、课程体系和应用体系;(2)体育健康教育重视体育教育在培养全面发展的人和促进儿童青少年健康成长中的独特作用,将体质健康促进视作改革发展的原动力和主旋律;(3)体育健康教育以课程建设和课堂教学为主线,注重建立学校家庭社区之间的联接;(4)体育健康教育的范围包括体质健康教育、运动心理教育、运动营养教育、运动损伤与防护教育和生命安全教育,并会随着学科的分化与整合产生新的研究领域;(5)体育健康教育突出技能为本,强调积极融入当地社会、文化、环境和政治生态,指向养成积极健康的生活方式和提高全民健康素养。

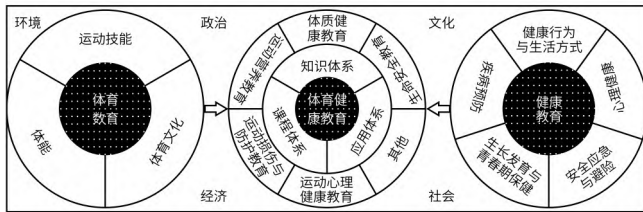


图 1 体育教育、健康教育、体育健康教育之间的关系

2 体育教育与健康教育融合发展的历程与特征解析

体育教育与健康教育融合发展往往需要经历从局部到整体、由浅表到深层,循序渐进、持续深入的长期过程。本文主要以新中国成立以来我国颁布的体育与健康课程标准(体育教学大纲)及其政策实践为线索,将体育教育与健康教育融合发展历程划分为体育教育与卫生教育结合、体育教育与卫生保健教育结合、体育教育与健康教育内部融合和体育教育与公共健康全面融合四个阶段,前三个阶段更多关注体育教育与健康教育的内部关联,第四个阶段开始走向全面融合,在不同阶段均表现出各自的阶段性特征。

2.1 体育教育与卫生教育结合发展(1949—1989年)

我国 1956 年自主独立编写的第一套体育教学大纲规定:“由于气候的原因,暂时不能在室外上课时,……,应当在教室中讲授儿童所能接受的体育卫生常识和做室内游戏。”1961 年颁布的第二套体育教学大纲明确提出增强学生体质的指导思想,单独立项增加体育基本知识,设置体育运动生理卫生常识的内容。1979 年 5 月“扬州会议”讨论和制定了《中小学体育工作暂行规定》(试行草案)和《中小学卫生工作暂行规定》(草案)、《高等学校体育工作暂行规定》(试行草案)和《高等学校卫生工作暂行规定》(草案)等四个《暂行规定》,这是我国首次制定体育教育与卫生教育法规,为全面恢复、规范发展、制度化管理体育教育与卫生教育事业拉开了序幕。学校体育卫生教育功能从“为生产劳动服务、保家卫国”转向“增强人的体质,完善人的发展”^[15]。其中,《学校体育工作暂行规定》提出学校体育应“以增强学生体质为主,以普及为主,以经常锻炼为主”的“三为主”指导思想,具体工作主要由各级各类学校体育教师负责落实。1983 年 5 月召开的全国学校体育卫生工作会议再次明确“以增强学生体质”为主的指导思想。该时期体育教育与卫生教育结合发展呈现如下特征:(1)明确以“增强学生体质”作为体育教育与卫生教育工作的指导思想,增加了以发展身体素质和运动能力为主的教材,并在教学实践中引进了“课课练”的形式。(2)注重学生的运动兴趣差异,贯彻因地制宜、因材施教原则,让学生体验

到运动的乐趣,完善人的发展。(3)体育教育与卫生教育的结合还不够深入。

2.2 体育教育与卫生保健教育结合发展(1990—2000年)

进入 20 世纪 90 年代,我国体育教育与卫生保健教育结合发展的教育实验在地方开展,上海和浙江于 1991 年分别推出《九年义务教育体育与保健学科课程标准》和《九年义务教育体育与保健教学指导纲要》。1990 年 3 月国务院批准颁发《学校体育工作条例》和《学校卫生工作条例》,明确提出“学校体育工作应当坚持体育锻炼与安全卫生相结合的原则”“学校的卫生部门应当与体育管理部门互相配合,搞好体育卫生工作”。国家教委 1992 年颁布的《九年义务教育中小学体育教学大纲》大大增加体育卫生保健知识的课时比重。1994 年教育部颁发的《实行新工时制对全日制小学、初级中学课程(教学)计划进行调整的意见》明确规定中小学从“科技文体活动”类课程课时中每周安排 0.5 课时用于健康教育,既保障了健康教育的独立性和规范性,也体现出体育教育与健康教育紧密关联、结合发展的基础。该时期体育教育与卫生保健教育结合发展呈现如下特征:(1)体育教育与卫生保健教育相结合的教育实验研究从地方实践上升为国家政策,突出强调体育教育与卫生保健相结合,锻炼与养护相结合,对教学内容分类体系进行创新,形成了以人体基本活动能力为主和以身体素质为主的教材体系。(2)明确规定健康教育在科技文体活动类课程中的学时数,保障了体育教育与卫生保健教育结合发展的独立性和规范性。(3)体育教育与卫生保健教育政策执行与检查评估趋于常态化,启动专项督导工作。(4)素质教育成为国家意志,中小学开展素质教育蔚然成风,素质教育政策要求学校教育特别是体育教育与卫生保健教育要贯彻“健康第一”的指导思想。

2.3 体育教育与健康教育内部融合发展(2001—2016年)

21 世纪新课程改革成为体育教育与健康教育内部融合发展进入新阶段的标志性事件。课程不是万古不变的,它总要随着时代、社会的发展而不断得到变异和改造。任何一种课程都是那个时代所追求的“国民素养”的最集中、最具体的反映^[16]。2001 年 6 月教育部颁布的《基础教育课程改革纲要(试行)》以及国务院发布的《国务院关于基础教育改革与发展的决定》,明确了“加快构建符合素质教育要求的基础教育课程体系”的要求。一场面向 21 世纪的“体育与健康”课程改革运动正式启动,相继颁布并修订义务教育、普通高中和普通高校体育与健康课程标准(体育课程

教学指导纲要)。该时期体育教育与健康教育内部融合发展呈现如下特征:(1)以课程改革推动体育教育与健康教育的内部融合。中小学不再单独开设健康教育课程,而是将其整合于中小学相应的课程特别是体育与健康课程之中。(2)强化教育要树立“健康第一”的理念,突出强调树立“健康第一”的指导思想之于体育与健康课程的适切性和前瞻性。(3)确立体育与健康课程是落实立德树人根本任务,实现育人目标的主要载体,对发挥体育健康教育的德育价值产生深远影响。

2.4 体育教育与公共健康全面融合发展(2017年以来)

《普通高中体育与健康课程标准(2017年版)》将高中体育与健康课程置于“健康中国”建设、落实“立德树人”根本任务、发展素质教育的新时代诉求下,对体育与健康课程内容作出“以体育教育为主,融合健康教育”的明确规定。《义务教育体育与健康课程标准(2022年版)》在课程性质中明确“重视体育与健康教育相融合,充分体现健身育人本质特征”,“关注体育与健康教育内容、体育与其他相关学科的有机融合”。该阶段的体育健康教育,不再局限于学校场域和内部融合,尚需走向社会,与社会发展进一步融合,承担为儿童青少年及公众健康服务的责任,进入全面融合的新发展阶段,体育健康教育体系在不断完善中创新发展。该时期体育教育与健康教育融合发展呈现如下特征:(1)以学科核心素养引领新一轮体育课程体系建设,助力全民身体素养的全面提升。(2)以公众健康为导向,与社会发展进一步融合,推动全民健身和全民健康的深度融合。

3 体育教育与健康教育融合发展的逻辑透析

3.1 体育教育与健康教育融合发展的理论逻辑

马克思主义认为,生产力与生产关系、经济基础与上层建筑之间的矛盾是推动社会形态演进的动力源。换言之,我国以经济体制改革为先导的社会转型构成了体育教育与健康教育融合发展的基础。社会转型,即从传统社会向现代社会转变的过程,意味着社会系统内结构的变迁,以及与之相适应的人们生产方式、生活方式、思维方式、社会心理结构、价值观念体系等各方面发生深刻的革命性变革^[17]。我国社会转型是以经济体制改革为先导的,经济体制转型的成功与否决定了社会转型是否成功。改革开放以来,我国经济体制从“计划经济为主,市场调节为辅”到“市场在资源配置中起基础性作用”再到“市场在资源配置中起决定性作用”的转轨过程推动着社会系统的部分构成要素发生部分质变或量变,但这并不影响我

国的社会主义性质。经济体制转轨相应地提高了我国社会发展的阶段性,主要表现为社会主要矛盾的变化^[18]。社会主要矛盾的变化,既反映出社会需求和社会发展之间的矛盾动态变化,也同样能折射出我国体育健康教育的价值取向和目标的演变,不同时期的体育健康教育政策都与当时人民生活需求和经济社会发展背景密切相关。

在“数量短缺型”供需矛盾的时代,社会大众对体育健康教育的需求相对有限,体育健康教育聚焦于增强青少年学生的体质健康和掌握体育学科专业知识技能,重视学校体育基础能力建设,努力实现为生产劳动服务,为无产阶级政治服务,为社会主义建设服务培养人才的政策目的。在“优质不足型”供需矛盾的时代,我国体育健康教育的主要矛盾突显为公平与质量问题。党的十八大以来,社会大众对作为一种优质体育资源的体育健康教育的需求与日俱增,体育健康教育在社会体育发展改革中可以大展身手、大有可为,在落实立德树人根本任务、培育和践行社会主义核心价值观方面的作用受到广泛推崇。体育健康教育政策价值取向回归人本位,坚持以学生发展为中心、以人民为中心,逐渐走向社会实现社会融合,为儿童青少年及公众健康担责,为实现全民健身、全民健康、全面小康和中华民族的伟大复兴奠基。

3.2 体育教育与健康教育融合发展的现实逻辑

无论是体育教育抑或是健康教育,作为教育的有机组成部分,既要在内部始终保持与深处改革浪潮中的教育主题步调一致,实现体育教育与健康教育的有机深度融合,同时在外部的也要与社会发展相适应,实现与社会系统中相关构成要素的广泛融合。鉴于教育为党国之计,教育的基础性、先导性和全局性地位更加突显了教育整体性变革之于社会转型的重要意义。我国教育的战略地位从战略重点转向优先发展,教育功能从社会本位逐渐转向以人为本,教育发展模式从照搬模仿转向自主探索^[19],教育价值取向在效率与公平、规模与质量之间不断博弈^[20]。与此相对应,我国教育政策演进也大致经历了效率优先、兼顾效率与公平、追求公平而优质三个阶段。教育变革为体育教育与健康教育融合发展提供坚实的认识基础和现实依据。

在效率优先阶段,我国体育健康教育本着以增强学生体质为主实现为社会主义现代化建设培养人才的政策思想,通过以教材建设深化体育教学改革,以学生课余体育训练和体育竞赛制度改革为竞技体育培养后备人才,以实施学生体育合格标准和中考体育作为人才选拔的依据,其背后蕴含着体育健康教育的

工具价值取向。在兼顾效率与公平阶段,我国体育健康教育在全面实施素质教育的大背景下掀起新一轮课程改革,全面贯彻落实“健康第一”的指导思想,加强体育教育与健康教育的内部融合,关注学生个体需求和健康成长,彰显出体育健康教育的理性主义价值取向。在追求公平而优质阶段,我国体育健康教育以“社会主义核心价值观”和“立德树人”为引领,强化“健康第一”的指导思想,培养学生体育与健康核心素养,对接提高全民身体素养,让全体学生在接受教育过程中享受乐趣、增强体质、健全人格、锤炼意志,助力全民健身与全民健康深度融合,突出了体育健康教育的人本主义价值导向。

3.3 体育教育与健康教育融合发展的实践逻辑

坚持问题导向、强调问题意识是体育健康教育政策调整完善的根本遵循。2018年9月中国健康教育中心发布《中国青少年健康教育核心信息(2018版)》,明确体育之于健康教育的重要地位和作用,指出科学运动是养成健康文明的生活方式的重要内容,能够强身健体,促进心理健康,是保持健康体重的关键要素之一,是减少焦虑、抑郁等心理问题和网络成瘾等行为的有效方式。实施体育健康教育,不仅有利于促进儿童青少年健康成长,而且将有助于提高国民整体健康水平。从体育教育与健康教育融合发展历程来看,我国体育健康教育政策设计和实践皆以体质健康促进为根本动力,综合考虑经济、文化、环境、卫生等多种因素,提高儿童青少年及国民身体活动水平,促进全体国民养成积极健康的生活方式。

无论是改革开放之前的《劳卫制》《青少年体育锻炼标准》和《国家体育锻炼标准》,还是改革开放之后颁布实施的《学生体育合格标准》《学生体质健康标准(试行方案)》《普通人群体育锻炼标准》《国家体育锻炼标准施行办法》《学生体质健康标准(2014年修订)》等标准演进来看,无疑是沿着从“儿童青少年到全体国民”“体育(锻炼)标准到体质健康标准”的路线向前发展。以儿童青少年为中心覆盖全体国民的体质健康评价与监测系统较为完善,从不同层面支持和推动体质健康促进的实践探索,服务于全民健康。

首先,面向儿童青少年体质健康促进,党和国家既以体育与健康课程改革为抓手,坚持“健康第一”指导思想,保证体育课质量和“每天锻炼1小时”,培养学生体育与健康核心素养,从体育教育层面全面推动体质健康促进的发展;又构建与实施了青少年体育拔尖人才培养工程、U系列赛事工程、技能普及提高工程和幼儿体育工程等四大重点工程,连年开展“阳光体育”系列活动和校园足球活动,基本形成了“师、生、

校、家、社”联动的青少年体质健康促进支持网络。其次,面向国民体质健康促进,我国国民体质健康促进实践持续深入开展,像“全民健身日”特色品牌活动、健康中国行—科学健身主题宣传活动等走进寻常百姓家,建设健康家庭、健康单位、健康社区、健康促进城市等健康素养促进行动正成为越来越多基层政府的民生工程。

4 推进体育教育与健康教育全面深度融合发展的现实路径

4.1 构建实施以儿童青少年和公共健康为导向,以健康生活方式为核心的中国体育健康教育体系

新中国成立以来,党和国家先后把教育事业和人民健康事业都放在优先发展的战略位置,从经济社会发展全局统筹谋划教育强国和健康中国建设。1992年党的十四大把“教育摆在优先发展的战略地位”,定位为实现我国现代化的根本大计。党的十九大正式作出“实施健康中国战略”的重大决策。体育健康教育蕴含着健康中国和教育强国两大国家战略,应责无旁贷地将上述战略目标和政策要求落实于自身的发展中,构建并实施以公共健康为导向,以健康生活方式为核心的具有中国特色的体育健康教育体系,切实回应社会主要矛盾的变化,这是体育健康教育的时代价值所在。

首先,在观念意识层面,体育健康教育应强化儿童青少年的身体教育,把帮助儿童青少年发展体育与健康核心素养和养成健康文明的生活方式作为最终目标,加强体能、运动技能、体育文化与健康教育的融合,构建体育健康教育理论体系;应主动服务公众健康,建立学校体育和家庭体育与社区体育之间的联接,探索新技术、新方法、新手段在全民健身中的应用,加强与国民体质测定站、基层文体工作站、社区医院等合作,主动参与组织指导全民健身赛事和活动,引领全民科学健身新时尚,推动全民健身科学化、生活化。其次,在政策设计层面,应继续坚持政策目标与问题导向,树立“大健康”“大教育”和整体性治理观念,推动体育健康教育在政策生态环境和顶层设计、课程标准研制和重点工程项目建设上的融合,关注各方对政策的二次解读,促进政策的文化、社会及心理认同,以保证政策在政治、经济和技术上的可行性。强化对政策执行的监督评估,保障体育健康教育服务目标人群的全覆盖。第三,在行动计划层面,构建并优化一条以青少年体质健康促进为重点,惠及公众健康的体育健康教育生态系统,包括实施固本工程(体育健康教育课程改革)、聚力工程(学校家庭社区有机

联动模式建设)、增辉工程(把健康教育与健康促进理念贯穿于全民健身公共服务体系建设全过程)等。

4.2 坚持“健康第一”的指导思想,深化体育健康教育课程改革

教育的本质是培养人,教育活动就是促使人成为“人”的活动^[21]。将“健康第一”作为教育理念并在所有学科中加以贯彻落实,突显了全科育人、全员育人、全程育人、全域育人的理念。教育理念、教育政策、教育目标和教育内容最终都要落实到课程改革上来。我国第八次体育与健康课程改革对体育教育与健康教育融合发展有许多思考和设计,特别是《普通高中体育与健康课程标准(2017年版)》和《义务教育体育与健康课程标准(2022年版)》将体育与健康课程置于新时代要求下,规定高中体育与健康课程中健康教育学时数为18学时以及义务教育体育与健康课程中将健康教育并列为五类课程内容之一,突显了体育教育与健康教育融合发展的新高度、新要求。可见,新课程改革既突出通过发展体能、习得运动技能和传承体育文化来促进学生身心健康的课程目的以外,还强调在发展体能、习得运动技能和传承体育文化的过程中融合与学生健康成长相关的健康教育知识、技能和方法,注重学生健康与安全意识的培养和积极生活方式的形成^[22]。

然而,问题在于无论在理论上还是实践上都存在着体能、运动技能和健康教育的深度融合问题及其在实践中的有效实施问题,将更多的责任推向了一线体育与健康教师,势必会影响到体育与健康课程改革的初衷。为此建议在理论层面由教育部体卫艺司牵头组织跨学科团队研究构建符合“发展素质教育,健康第一和体育与健康核心素养”理念的体育健康教育体系,打破目前中小学体育与健康教材编排体系,组织编写出版新的体育健康统编教材。引导高校体育学科在“双一流”建设和人才培养中创建体育健康教育研究团队、研究中心、资源库、教育实践基地等,加强跨学科整合与协同,构建体育健康教育发展支撑体系。在实践上通过对体育教师、社会体育指导员进行培养、培训模式改革,全面优化体育健康教育课程实施的支持性环境和条件,探索具有地方特色、符合中国国情的体育健康教育课程模式,完善课程执行的监管机制,保证体育健康教育课程高质量实施。

4.3 落实立德树人根本任务,提供公平而有质量的体育健康教育

社会主要矛盾贯通于时代的各个领域、各个层面^[23]。我国社会主要矛盾的变化在教育领域的体现就是:人民日益增长的公平而有质量的教育需要和

平衡不充分的发展之间的矛盾。党的十九大强调:“努力让每个孩子都能享有公平而有质量的教育”“要落实立德树人根本任务,发展素质教育,推进教育公平,培养德智体美全面发展的社会主义建设者和接班人”。追求“公平而有质量的教育”,其根本任务是立德树人,蕴含着对公平的持续坚守和对质量的不懈追求,将是新时代我国教育改革发展的新使命、新目标、新方向。体育健康教育同样存在着发展不平衡不充分的问题,既有体育健康教育在区域间、城乡间、学校间、人群间发展失衡的问题,也有体育教育与健康教育联系不紧、特色不明显的问题,又有与社会发展融合不够、地位不高的问题,还有体育教育在“德智体美劳全面发展的人”的培养中角色不对称的问题。

为此建议:(1)以供给侧结构性改革解决体育健康教育发展不平衡问题。体育健康教育跨越不平衡走向平衡发展,将是实现体育健康教育公平的第一步,而解决不平衡问题的关键在于以非均衡性政策优化配置优质体育健康教育资源,尤其是财政投入、体育师资、场地设施和现代信息技术的配置应该向薄弱地区和弱势群体倾斜,在充足保障其体育健康教育课程教学基本所需的师资、场地、经费的前提下,开发利用移动互联网、人工智能和虚拟现实等技术联通“雄厚对象”和“薄弱对象”,采取政府购买服务等方式探索社会力量参与“薄弱对象”体育健康教育发展的长效机制,最终从政策、技术、市场等维度构建有利于体育健康教育平衡发展的支撑体系。(2)以特色发展解决体育健康教育发展不充分问题。通过建设“一校一特”“一校一品”甚至“一校多特”“一校多品”等项目,让“适合的教育才是最好的教育”的理念在薄弱地区、学校和学生群体中落地生根。但是,这些项目在建设过程中也要规避重申报轻建设、重竞技轻群体、重竞赛轻训练的现象,走专项化、差异化和精品化道路^[24]。(3)以主动服务和融入国家战略争取体育健康教育发展地位问题。体育健康教育蕴含着健康与教育两大国家战略,应该坚持“有所为才有其位”的原则,主动服务和融入国家战略。

4.4 加强体育健康教育政策的精准性,提高政策执行力

政策精准性源自对政策主体的精准规定、对政策客体的精准界定、对政策目标的精准设定、对政策工具的精准选定,以及四大要素之间相互交融衔接的精准性^[25]。以我国青少年体质健康教育政策为例,进入21世纪以来,该领域政策呈现密集出台之势,可谓数量之多、力度之大、规格之高,但这并未从根本上扭转我国儿童青少年体质健康水平持续下降的趋势,甚至

在肥胖、近视等指标上进一步恶化,也就是说并没有获得“精准性”政策效果,因此,有必要进一步审视体质健康教育政策的精准性。比如:政策主体无法冲破传统体制下垂直化条块分割的管理体制壁垒^[26];政策客体不对青少年的身体属性(“健康”与残疾)、空间地域(城市与农村)、学龄阶段(幼儿、童年、少年、青年)等提出清晰的判定标准进行分类施策²⁷;政策目标不够精细,缺乏明确的路线图和时间表;政策工具如何围绕政策问题和政策目标均衡合理地有效组合各种工具等都会影响这项政策精准性。

政策的生命力在于政策执行力。精准的政策执行活动,就是确保政策工具的有效充分使用。为此,体育健康教育政策要想获得精准性的政策效果,务必更加注重均衡合理地组合使用多种政策工具,提高政策的执行力,而提高政策的执行力取决于三个方面的关键因素:明确主体、规范行为和保障资源。首先,明确政府主体、社会主体、市场主体和青少年及其监护人在政策执行中的责任、权力和利益,各就其位、各司其职、各行其能、协同共治。其次,规范政策执行活动,加强对政策执行过程的监管,突出政策执行“结果导向”,加强对政策执行效果的评估。第三,宣传和营造良好的政策执行环境,促进政策的文化、社会及心理认同,采取“盘活存量”和“稳定增量”相结合的方式保障政策执行资源的配置和供给。

参考文献:

- [1] 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.
- [2] 沈建华, 卢伯春, 郑家鲲, 等. 体育课程作为学校健康教育主要载体的思考[J]. 上海体育学院学报, 2011, 35(4): 74-76+87.
- [3] 季浏, 钟秉枢. 义务教育体育与健康课程标准(2022年版)解读[M]. 北京: 高等教育出版社, 2022.
- [4] 吕珂, 胡庆山. 疫情之下我国体育健康教育的省思[J]. 成都体育学院学报, 2020, 46(6): 41-47.
- [5] 王先茂, 毕永兴, 凌晨, 等. 美国高校健康教育课程的理论探讨与实践案例[J]. 体育学刊, 2018, 25(6): 106-110.
- [6] 杨文轩, 陈琦. 体育概论(第二版)[M]. 北京: 高等教育出版社, 2013.
- [7] 王健, 曹焱. 融合共享: 运动弱势学生体育教育改革的时代诉求[J]. 体育科学, 2014, 34(3): 39-46.
- [8] 杨启光, 袁欣. 基于健康素养的中小学健康教育课程改革国际经验及启示[J]. 体育学刊, 2019, 26(1): 101-106.
- [9] 杨文轩, 张细谦, 邓星华. 学校体育学[M]. 北京: 高等教育出版社, 2016.
- [10] 中华人民共和国教育部. 中小学健康教育指导纲要[M]. 北京: 人民教育出版社, 2008.
- [11] 钱健. 中、美、日三国基础教育阶段学校健康教育课程的比较研究[J]. 西安体育学院学报, 2008, 25(2): 120-123.
- [12] S. Joan Wharf Higgins, Lara L. Lauzon, Ann C. Yew, Christopher D. Bratseth, Nicole McLeod. Wellness 101: Health education for the university student[J]. *Health Education*, 2010, 110(4): 309-327.
- [13] Soula Ioannou, Christiana Kouta, Neofytos Charalambous. (2012). Moving from health education to health promotion: Developing the health education curriculum in Cyprus[J]. *Health Education*, 2012, 112(2): 153-169.
- [14] 汪晓赞, 郭强, 金燕, 等. 中国青少年体育健康促进的理论溯源与框架构建[J]. 体育科学, 2014, 34(3): 3-14.
- [15] 刘玲. 从自然主义到体质健康教育: 徐英超体育教育思想评析[J]. 北京体育大学学报, 2019, 42(5): 90-96.
- [16] 钟启泉. 现代课程论[M]. 上海: 上海教育出版社, 1986.
- [17] 裴娣娜. 为了每一个学生: 中国课堂教学改革40年的实践探索[J]. 中小学管理, 2018(11): 17-22.
- [18] 陈晋. 全面深入理解我国社会主要矛盾的变化[J]. 中国政协, 2018(2): 40-43.
- [19] 钟秉林. 改革开放40年教育迈向新时代[J]. 中国教育学刊, 2018(12): 3.
- [20] 祁占勇, 李莹. 改革开放40年来我国高等教育政策的演进逻辑与理性选择[J]. 高等教育研究, 2018, 39(4): 16-22.
- [21] 舒宗礼, 王华倬. 生命教育视阈中我国体育教学现状的思考[J]. 天津体育学院学报, 2014, 29(3): 237-240.
- [22] 季浏. 新时代我国中小学体育与健康课程的整体构建与发展趋势[J]. 武汉体育学院学报, 2022, 56(10): 5-12+20.
- [23] 颜晓峰. 我国社会主要矛盾变化的重大意义[N]. 人民日报, 2018-01-04(1).
- [24] 刘海元. 我国青少年校园足球改革发展情况及对当前主要问题的思考[J]. 首都体育学院学报, 2018, 30(3): 209-213.
- [25] 王春城. 政策精准性与精准性政策——“精准时代”的一个重要公共政策走向[J]. 中国行政管理, 2018(1): 51-57.
- [26] 李冲, 史曙生, 刘路. 青少年体质健康促进治理现代化: 内涵、阻碍与发展路径[J]. 武汉体育学院学报, 2018, 52(11): 23-29.
- [27] 刘皓晖, 万雪, 尹志华. 健康教育的价值意蕴、标准演进与实施路径——基于《义务教育体育与健康课程标准(2022年版)》的分析[J]. 体育教育学报, 2022, 38(4): 25-33.