

健康教育与学校体育融合发展策略探讨

孔冲^{1,2}, 平杰¹

1.上海体育学院体育教育训练学院,上海 200438;2.南阳师范学院体育学院

【摘要】 以健康教育与学校体育融合发展的理论逻辑研究为起点,探讨二者融合发展的现实困因与消解思路,重点研究健康素养向下融合发展的优化策略。研究认为,健康教育与学校体育的融合是实现学校健康教育目标的必然趋势,学生健康素养是其融合发展的诉求,指引着融合课程实施变革的方向;针对当前融合发展中的问题提出健康促进与健康管理体系并重、重视普及性教育与关注个性化干预并重、外部帮扶提供与内在动力激发并重等融合发展理念;及构建高效健全的健康管理体系、探寻个性化健康促进干预方案、注重学生自主参与意识与能力培养的干预实施、强化健康教育师资专业能力发展、改善学校健康教育环境等优化策略。

【关键词】 健康教育;体育运动;健康促进;组织和管理

【中图分类号】 G 807 G 633.96 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2019)01-0007-05

Integration approaches of health education and physical education in school settings/KONG Chong, PING Jie. College of Physical Education & Training, Shanghai University of Sport, Shanghai (200438), China

【Abstract】 This paper starts with the theory on integration of school-based health education and physical education, illustrates current problems and difficulties, presents with solutions for integration development, and focuses on optimized strategies under the guidance of health literacy. The integration of health education and physical education in school settings is an inevitable trend to achieve the goal of school health education, with promotion in student health literacy being the ultimate pursuit and the direction of the curriculum implementation reform. To solve those problems, this paper puts forward the integration concepts of health promotion and health management, including universal education and individual intervention, external assistance and internal motivation; optimized strategies for building an efficient and sound health management system, exploration individualized health promotion intervention programs, cultivation of autonomous participation and ability, enhancement of professional ability among health education staffs, as well as optimizing school health education environment.

【Key words】 Health education; Sports; Health promotion; Organization and administration

健康是实现个人全面发展和社会经济发展的必备条件,因此要将健康教育纳入国民教育体系并作为所有教育阶段素质教育的重要内容^[1]。中小学健康教育是针对学生特点和健康需求有目的、有计划的系统教育活动,目的是培养学生的健康意识与观念、掌握健康知识与技能、形成健康行为与生活方式,关键是促使学生不良健康行为向健康行为和生活方式的转变^[2]。《中小学健康教育指导纲要》明确指出开展学校健康教育的主要载体是学校体育课程^[3],但在具体实践中却存在着对健康教育与学校体育融合发展的片面理解,从而导致了二者融合发展实践中的种种

困境。探析健康教育与学校体育融合发展的理论逻辑、审视二者融合发展的现实困因和探索二者融合发展的新理念与优化策略,对于学生健康发展具有重要的现实意义。

1 健康教育与学校体育融合发展的理论逻辑

1.1 健康教育与学校体育融合发展的可行性 (1)健康教育与学校体育在“促进健康”的内在价值追求上具有高度一致性,如学校健康教育的核心是促进学生健康,而学校体育以“健康第一”为课程指导思想;学校健康教育的目的是培养学生的健康意识与观念、掌握健康知识与技能和形成健康行为与生活方式,而体育与健康学科核心素养中健康行为维度的具体表现为体育锻炼意识与习惯、健康知识掌握与运用、情绪调控与环境适应。(2)诸如《中共中央国务院关于深化教育改革全面推进素质教育的决定》《中小学健康教育指导纲要》《关于强化学校体育促进学生身心健康的意见》等文件以政策法规的形式明确了

【基金项目】 2014 年度上海市学生健康促进工程重大委托项目(HJTY-2014-A09)。

【作者简介】 孔冲(1981-),男,河南南阳人,在读博士,讲师,主要研究方向为学校体育课程与教学、健康教育与健康促进。

【通讯作者】 平杰, E-mail: pingjie1958@163.com。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2019.01.003

学校体育与健康的密切关系,为健康教育与学校体育的融合开展提供外在客观条件。(3)健康教育与学校体育面对着相似的社会问题和情境——国家对促进学生健康的日益重视,如《“健康中国 2030”规划纲要》的颁布及近期审议的《基本医疗卫生与健康促进法草案》势必会进一步促进学校健康教育与学校体育融合发展。此外,相关研究认为二者的融合实践实质上是对健康教育与学校体育课程综合化道路的探索,是学校教育实现自身可持续发展的必然要求^[4];不仅可以丰富学校体育课程的内涵、促进体育生活化进程、提升其在学校教育中的学科地位,而且对于实现学校健康教育目标、促进学生身心全面发展具有特殊的意义。

1.2 健康教育与学校体育融合发展的诉求 基于“促进学生健康”的健康教育与学校体育融合发展必会受到健康教育领域或学校体育领域内新理念、新思想的影响。目前健康素养成为全球健康教育与健康促进领域的特别议题,健康素养的概念是 Simonds^[5] 于 1974 年在《健康教育作为社会政策》一文中首次提出;目前较为被接受的观点是美国国家医学图书馆的定义:健康素养是个体获取、理解 and 处理基本的健康信息或服务并作出正确的与健康相关决策的能力^[6];结合相关研究成果^[7-8],可从 3 个层面理解中小学健康素养的内涵:观念层的健康意识和观念、知识层的健康知识与技能、能力层的健康行为与生活方式。

近年来随着核心素养研究的兴起,健康素养受到国内外政府机构和研究者的高度关注^[1,9-12],如曼谷的第六届健康促进大会及上海的第九届健康促进大会均把提高人们的健康素养作为健康促进的重要目标等。从核心素养的视角可发现,健康素养不仅是核心素养的重要指标,更是体育与健康学科核心素养的重中之重;如我国学生发展核心素养中的健康生活素养维度的确定与指标的研制、体育与健康学科核心素养中三大领域之一的健康行为领域的确定与指标的研制,都更加具体地呈现健康素养的内涵,为学生健康促进干预提供了更具指导性和操作性的目标体系。可以说健康素养就是健康教育与学校体育融合发展的诉求,将指引着融合课程实施变革的方向。

2 健康教育与学校体育融合发展的现实困因与消解思路

2.1 健康教育与学校体育融合发展的现实困因 相关研究显示,目前健康教育与学校体育课程融合实践中还存在着诸多问题:(1)健康教育内容的开课率较低且存在被挤占现象,学生健康认知水平低下且自主参与意识不强;(2)体育教师将健康知识的讲授等同

于健康教育且缺乏针对性的干预帮助,忽略了对学生健康意识、行为及生活方式的培养;(3)师资健康教育培训缺乏,健康教育的资金、仪器、设备、教学资源相对匮乏;(4)缺乏统一的健康管理机构,缺乏整体性的组织管理和评价体系等^[13-16]。究其原因:(1)缺乏诸如立法保障和实质性的问责机制等有效的健康教育政策保障及以升学为主导的学生评价体系,致使学校的健康管理混乱低效、学校健康教育和健康促进不受重视;(2)薄弱的健康促进干预的基础理论研究,导致学生个性化健康促进干预方案与科学有效的指导干预的缺失^[17];(3)健康教育师资健康素养水平不高,致使重知识传播轻技能和行为干预促进的健康教育倾向的出现;(4)健康教育师资课程实施能力不高,致使学生健康认知水平低下和自主参与意愿不强。

2.2 健康素养导向下健康教育与学校体育的融合发展理念 基于核心素养的发展观内涵^[18]可知,以核心素养形式呈现的健康素养可以为健康教育与学校体育课程融合提供更加清晰的课程目标和明确的实践行动方向。因此在健康教育与学校体育融合发展的进程中,要以健康素养为目标导向,秉持健康促进与健康管理并重、健康知识传授与健康能力培养并重、重视普及性教育与关注个性化干预并重、教育引导学生与规范约束学生并重、外部帮扶提供与内在动力激发并重、学生健康素养促进与教师健康素养提升并重的融合理念^[13,17,19-20];完善学校健康教育组织管理与保障,开发符合当前大健康背景的融合课程的内容、实施方式与评价方式,提升教师的健康素养和健康教育课程实施能力,促进学生健康的全面发展。

3 健康素养导向下健康教育与学校体育融合发展的优化策略

针对目前健康教育与学校体育融合中的困境,在健康素养目标指引下及上述融合理念指导下,在借鉴相关研究成果的基础上,提出健康素养导向下健康教育与学校体育融合发展的优化策略。

3.1 高效健全的健康管理体系的构建 健康管理是通过检测、评价与干预等手段对个体或群体健康危险因素进行全面管理的循环过程,其核心是干预,宗旨是实现健康资源的高效利用,使干预更具针对性^[21]。高效健全的健康管理体系的构建,有利于实现对有限健康资源高效利用的健康管理宗旨,进而促进健康教育与学校体育融合中的学校健康教育与健康促进工作的真正落实。针对当前健康管理中组织机构松散、制度保障缺失和干预机制缺乏的现象,要通过健全管理机构、完善管理制度、重构运行系统等方面的努力来加强学校健康管理。

3.1.1 健全管理机构,完善管理制度 健全学校健康管理机构、完善管理制度是实现学校健康教育与健康促进目标的重要保障。(1)学校要成立由主管校长任组长的健康教育工作小组,并制定具体可行的工作细则;整合与健康教育相关的体育组、校医务组、健康教育室、教务处、团委等部门的资源,构建包括场馆、人员、信息、价值和利益共享的优势互补的共享平台,协同开展学校健康教育与健康促进工作^[22]。(2)学校要根据本校具体情况通过完善各项规章制度为健康教育提供良好的支持性制度环境,一方面制定相关的保障制度,如落实相应的经费预算与执行制度、教师健康教育专业发展支持制度、校园公共卫生(学校饮用水、食品卫生、教室光源卫生及校服质量等)防控制度等;另一方面把健康教育评价纳入学生的成长性、综合性评价体系,研制以学生健康行为变化为参照的激励制度、约束制度、评价制度等,在倡导自主参与的同时运用制度约束,如清华大学的“强制体育”就使清华学子终身受益。(3)教育部门要建立长期有效的监督机制,可以建立健康教育的专项督导制度并进行经常性的督查反馈,制定具体可行的学生健康问责制度并严格执行,把学生健康素养水平作为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严厉处罚^[23]。

3.1.2 加强评价干预,重构运行系统 当前的健康管理大都侧重于测试而缺乏对测试结果的评价分析与针对性的系统干预,这是导致学生健康促进效果不佳的关键因素^[21]。因此要加强对测试结果的评价干预,形成测试—诊断—干预一体化的健康管理的运行系统^[24]。(1)调查测试。在学生入学时可通过医务室的健康体检了解学生的身体健康状况,通过心理问卷测试学生的心理健康状况,通过体质健康测试学生的体质体能状况,并建立个人健康档案。(2)分析诊断。通过对调查测试数据的统计处理与分析,一方面揭示出学校学生的整体健康状况与问题,另一方面通过诊断对群体性和个体性健康问题进行区别分类,再次要形成影响学生健康的因素分析报告。(3)设计干预。首先改善影响学生健康的师资、氛围、设施等外部环境因素,并将学生的健康问题告知家长以引起重视,然后针对群体性健康问题,通过开发相关校本健康课程等方式,重点借助于体育课程教学(室内理论讲授与室外实践穿插)与讲座等形式展开普及性教育促进,针对个体性健康问题,通过设计个性化健康促进方案等方式,重点借助于拓展课、社团课等校内活动课与校外兴趣班等形式展开个性化干预促进,再次学校要积极提供健康咨询与指导工作。

3.2 个性化健康促进干预方案的探寻 普及性的健

康教育更利于健康意识与观念的建立、健康知识与时技能的掌握,而个人健康行为和生活方式的养成还需要探寻个性化的健康促进干预方案。近年来,一些学者在健康指导理念基础上提出了健康指导模式的健康促进新兴模式,国外相关研究也充分肯定了健康指导模式在健康干预效果上的有效性^[25]。健康指导是包括营养、体力活动和行为方式改变三大要素的促进健康行为的综合手段^[26],相对于通用型的外在驱动性传统健康促进模式,健康指导模式更为注重干预方案的个性化,倡导通过个人主观能动性的激发形成健康促进的内在驱动力,提倡合作下的干预方案的自我制定^[25]。

因此可以在健康促进干预方案的设计实施时贯彻健康指导的理念。一方面根据诊断结果、通过互动合作的方式、有针对性地设计个性化干预方案,如同样的体质健康问题的干预要根据学生年龄、性别、身体状况的差异及家庭体育条件的不同,在干预选用的运动项目内容、运动负荷、干预时间及实施人员的确定上既不能超出个人的承受能力又可以达成健康促进的目标。另一方面,通过干预方案实施策略的优化激发学生的内在驱动力,提升其自主参与意愿。同时通过建设健康教育网站^[14]、搭建青少年健康促进指导信息化平台^[23]等举措,为学生健康干预活动的自主参与与提供必备的健康服务支撑。

3.3 注重学生自主参与的干预方案实施策略的优化要激发学生的内在驱动力,提升其自主参与意愿,需要从干预内容的选择开发、干预方案的实施方式以及干预效果的评价等方面进行策略的优化。

3.3.1 干预内容选择开发策略的优化 健康促进干预内容的选择开发首先要以《中小学健康教育指导纲要》《义务教育体育与健康课程标准》及《普通高中体育与健康课程标准(2017版)》为依据^[15]。《中小学健康教育指导纲要》明确指出中小学健康教育内容的5个领域,即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,并按学段从小学到高中划分为水平1到水平5^[3];《义务教育体育与健康课程标准》也指出需要向各水平段学生传授的健康知识点;而《普通高中体育与健康课程标准(2017版)》更是在其课程内容中提出了必修必学的健康教育模块,包括健康的基本知识和健康技能,合理营养和食品安全,常见传染性和非传染性疾病的预防和控制,环境、健康与体育锻炼的关系,安全运动和安全避险,常见运动损伤的预防和处理,提高心理健康水平和社会适应能力等方面的内容。因此在健康教育与学校体育融合中进行健康促进干预内容的选择时,可依据上述文件中的健康教育内容进行合理选

择开发。健康促进干预内容的选择开发要遵循以下原则:(1)实现干预内容从“健康知识”到“健康素养”的转变,以利于学生解决自身健康问题能力的养成,但是也不能一味弱化健康知识学习的作用,要明确健康知识是发展健康能力的基础和载体;(2)尊重学生的主体性,在选择开发干预内容时要考虑到不同学生的差异性并展开平等交流;(3)回归学生的生活世界,在选择开发干预内容时要重视学生生活世界的健康教育资源,倡导健康促进的生活化,以利于健康行为和生活方式的养成。

3.3.2 干预方案实施方式的优化 (1)要重构师生关系,促进学生主体性的养成。建立“以学生发展为中心”的理念,变革基于教师与教材权威性的传统课堂权力关系,建立师生之间平等和谐的对话关系;把学生视为健康促进的主体;而教师则要为学生的健康素养建构过程提供支架、发挥支撑作用,学生借助于教师的帮扶展开对话性实践,最终形成深度学习的“思维的文化”^[27]。(2)要创新学习方式,促进学生由被动接受向主动参与转变。通过基于健康问题学习、健康项目的学习、健康的主题探究活动等互动建构式学习方式的创建,激发学生进行自主、探究和合作学习的能动性。(3)要拓展健康促进时空,促进学生健康素养的实践提升。健康教育与体育课堂教学的融合是发展学生健康素养的重要路径,但是课堂学习毕竟更加有利于满足观念层和知识层面的需求,而能力层的健康行为和生活方式还需在具体的实践中形成;健康教育与课外体育活动的融合则为学生健康素养的培育提供了充足的实践时空,可以在课外干预实践中通过健康主题的实践活动驱动学生的个性化参与,发展学生真实情景中的健康问题意识和解决健康问题的能力。

3.3.3 干预效果评价策略的优化 健康素养是对三维健康目标的继承和超越,因此更加注重评价的过程性和情境性,呈现出多维的综合性评价趋势。(1)实现从单一内容评价向多元内容评价的转变。即传统以健康知识与技能为核心的评价向涵盖健康意识和观念、健康知识与技能、健康行为与生活方式的多维度综合评价的转变。因为健康素养评价指标体系的建立要以政府相关指导要求为依据;因此实践评价中要以《中小学健康教育指导纲要》为主要依据,以《义务教育体育与健康课程标准》及《普通高中体育与健康课程标准(2017版)》中的健康教育内容为补充,结合不同的学段年级研制出更为细化的内容评价标准进行评价。(2)实现单一主体评价向多元主体评价的转变。多元化评价主体参与,是有效发挥评价功能,指引健康素养培育取得预期结果的根本保证^[28];因此

要重构教师、学生和家长共同参与的多元化健康促进干预效果评价主体,建立评价有效反馈渠道;教师要提高自身教育评价的素养,有效指导多元主体评价的实效性。(3)实现单一评价方式向综合性评价方式的转变。基于健康素养的内隐性与情境性等特征,需要建立包含纸笔测试、过程性评价、表现性评价、学习档案袋评价和活动表现评价等方面的综合性评价体系,根据学生发展需求选取恰当的评价方式。

3.4 健康教育师资专业能力发展策略的优化 “没有教师的发展就没有课程的发展”,因此必须加强对健康教育师资专业成长的引领,实现学生的健康素养培养目标。(1)确定健康教育师资专业能力提升的目标。要树立“以学生发展为中心”的教育理念,积极提升自身的健康素养水平、建立正确的健康观,具备整合健康教育内容资源、设计健康促进干预方案及变革传统教学策略与评价等能力。(2)建立多元化健康教育师资进入渠道。通过专兼结合的形式建设一支以健康教育专业的专职教师、学校体育教师、校医及校外医疗卫生机构人员等兼职教师队伍,缓解目前学校健康教育师资严重不足的局面。(3)发掘健康教育师资专业能力提升的途径。首先要鼓励健康教育教师的自主发展,学校应赋予教师以一定的课程自主权和决策权,以促进教师专业发展主观能动性的发挥。其次要加大健康教育教师的培训力度。一方面通过各级教育行政部门组织的健康教育岗位培训、专题讲座等措施转变现有专、兼职健康教育教师的教育观念,另一方面积极探索健康教育教师的校本培训模式、充分发挥校本教研的作用,促使教师加强教学反思,提升健康教育与健康促进实施能力。再次要创新健康教育教师的培养模式。一方面可以借鉴韩国、日本等邻国的经验,在医学院、师范院校开设健康教育专业以培养专业的健康教育师资,另一方面也可以修订体育教育专业培养方案、在课程体系中增添健康教育类课程,提升职前体育教师的健康教育意识和能力。

3.5 学校健康教育环境改善策略的优化 从学习者的角度来说,学习环境是促进学习者发展的各种支持性条件的统合。故学校健康教育环境改善的实质就是为促进学生健康发展而营造各种支持性条件。

3.5.1 丰富学校健康教育资源 除了改善相关仪器、设备与场所等以及拓展经费来源渠道等常规做法之外,一定要保证健康教育内容在学校体育课程中的开课率,积极开发健康教育课件、图文资料及针对学生近视、脊柱侧弯等突出问题的健康处方与运动处方,建立学校健康教育课程资源库^[16];同时通过建设健康教育网站、搭建青少年健康促进指导信息化平台等举措,为学生健康干预活动的自主参与提供必备的健康

服务支撑;此外可探索创建“青少年校外体育活动中心”和国家示范性青少年体育俱乐部,并与各层次、各等级的青少年体育竞赛活动相结合,吸引更多青少年主动参与到体育运动中来^[29]。

3.5.2 改善健康教育主体关系、营造良好文化氛围

社会、家庭与学校三大主体均在学生健康促进上发挥着重要作用,其中社会更多的是通过政策和财政支持为青少年健康促进提供驱动力^[22];家庭通过家长的言传身教和家庭文化重塑来激发学生的健康行为与生活方式培养^[17];而学校则通过课内外体育活动的空间、内容与形式的拓展创新来培育学生的健康素养^[29];因此可以把社会政策与财政支持驱动下的“家校合作”作为深化学校健康教育与健康促进的重要手段。此外要通过政府在学生健康素养方面的多渠道舆论引导和宣传,营造社会重视健康促进的外部氛围,通过集中学习与专家讲座等形式加强家长的健康意识、营造家庭崇尚健康行为的家庭文化氛围,通过讲座与橱窗板报等形式的健康教育宣传活动、营造学校良好健康文化氛围,通过社会、家庭与学校三者的优势互补构建和谐共享的健康教育环境。

加大学校健康教育力度、提高学生健康素养水平是健康中国建设战略的重要目标,可通过有效的健康促进得以实现。当前学校健康促进路径的主要载体是融合健康教育内容与学校体育课程的综合课程,本文针对当前健康教育与学校体育融合中的困境提出了构建健全高效的健康管理体系、探寻个性化的健康促进干预方案、注重学生自主参与的干预方案实施的优化策略、健康教育师资专业能力发展的优化策略与学校健康教育环境改善的优化策略,以期通过健康促进培养学生的健康意识与观念、提升健康知识与技能水平、养成健康行为与生活方式,真正实现学校健康教育工作的目标。

4 参考文献

- [1] 中共中央国务院.“健康中国 2030”规划纲要[Z].2016-10.
- [2] 吕姿之.健康教育与健康促进[M].北京:北京医科大学出版社,2006:12.
- [3] 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,2009.
- [4] 冯雅男,李金龙.对体育课和健康教育关系的审视[J].体育学刊,2015,22(2):86-89.
- [5] SIMONDS S K. Health education: facing issues of policy, ethics, and social justice[J].Health Educ Monogr,1978,6(suppl 1):18-27.
- [6] SELDEN C R, ZORN M, RATZAN S, et al. Current bibliographies in medicine2000-1;health literacy[EB/OL].[2000-04-06]. www.

nlm.nih.gov/medlineplus/healthliteracy.html.

- [7] 曲爽笑,王书梅,郑文娟,等.儿童青少年健康素养评估体系的研究进展[J].中国学校卫生,2014,35(10):1594-1597.
- [8] 王璐,余小鸣,郭帅军,等.中小学生学习健康素养内涵与结构的认知分析[J].中国学校卫生,2015,36(2):170-173.
- [9] 傅华.第九年全球健康促进大会专栏介绍导读[J].健康教育与健康促进,2017,12(1):1-2.
- [10] US Department of Health and Human Services. Healthy people 2010 [M]. Washington, DC: GPO,2000:56.
- [11] 中共中央国务院.中国公民健康素养:基本知识与技能(试行)[Z].2008-01.
- [12] 中共中央国务院.“十三五”全国健康促进与教育发展规划[Z].2017-01.
- [13] 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.
- [14] 邓彦青,杨静.健康教育现状及其网络教育资源构建:基于北京高校的实证分析[J].首都体育学院学报,2012,24(4):335-339.
- [15] 游蕴琦.健康教育困境及与体育课堂教学整合的策略[J].体育学刊,2014,21(5):91-93.
- [16] 健康教育政策研究课题组.学校健康教育开展的现状及其有效推行路径:以山东省健康教育工作实践为例[J].中国教育学刊,2018(8):32-36,41.
- [17] 钟亚平,蒋立兵.多学科视域下青少年体质健康促进的困境与突破[J].体育学刊,2018,25(3):38-43.
- [18] 胡定荣.学生发展核心素养的发展观及其教学变革[J].课程.教材.教法,2017,37(10):56-62.
- [19] 常春.健康教育与健康促进伦理学问题的思考[J].医学与哲学(A),2015,36(10):6-9.
- [20] 张强峰,汤长发,颜亮.基于习近平扶贫思想的我国学生体质健康促进策略研究[J].武汉体育学院学报,2018,52(9):5-10.
- [21] 侯光辉,朱斌.健康教育相关概念与学校卫生工作新思路[J].中国学校卫生,2010,31(9):1117-1119.
- [22] 赵洪波.青少年体育健康促进联动机制研究[J].体育学刊,2018,25(3):44-50.
- [23] 蒋立兵,李永安.青少年体质问题致因分析与健康促进协同机制研究[J].中国青年研究,2016(6):12,13-19.
- [24] 王维,张澜.高校健康管理体系的构建与发展研究[J].辽宁大学学报(哲学社会科学版),2016,44(1):42-47.
- [25] 李璟圆,李国平,汪晓晖.第 62 届美国运动医学学会年会之健康促进模式研究综述[J].体育学刊,2016,23(6):141-144.
- [26] NATALIE D M. The medical exercise professional as health coach: e-merging roles skill development[R].San Diego: American College of Sports Medicine,2015.
- [27] 钟启泉.基于核心素养的课程发展:挑战与课题[J].全球教育展望,2016,45(1):3-25.
- [28] 陈坤,唐小为.核心素养视域下教育评价的困境与变革[J].教学与管理,2017,33(27):121-124.
- [29] 郑祥荣,江广和.国内外青少年健康促进与干预策略比较[J].成都体育学院学报,2013,39(7):17-22.

收稿日期:2018-11-19;修回日期:2018-12-16