

# 健康中国背景下学校卫生保健教师核心能力内涵

侯晓静

上海杉达学院卫生教育系,上海 201209

**【摘要】** 学校卫生保健教师是新时期教师教育领域的话题之一,研究构建卫生保健教师的核心能力内涵框架对于指导教师教育和专业发展具有重要意义。文章从分析学校卫生保健教师岗位角色和工作任务入手,构建健康教育、卫生保健服务、卫生管理三大角色领域的 66 条能力要素,包含知识、能力、态度情感、行为 4 个专业维度,进一步提出卫生保健教师能力要素的逻辑层次及其特征。

**【关键词】** 卫生保健辅助人员;专业能力;学生保健服务

**【中图分类号】** G 637.8 R 179 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2018)12-1766-04

**Core competencies for school health teachers in the context of Healthy China/HOU Xiaojing.** Department of Health Education, Sanda College, Shanghai(201209), China

**【Abstract】 Objective** School health teachers are special topics in the field of teacher professional education in the new era. Establishing the core competencies for health teachers is of great significance to teachers learning and professional development. The article starts with the analysis of the role and work tasks of school health teachers, followed by the 66 core elements of competency in the three tasks areas of health education teaching, school health care services and school public health management. Those competency elements including four professional dimensions: knowledge, ability, attitude and behavior. A well-defined characteristic of multilevel competency is proposed in the conclusion.

**【Key words】** Allied health personnel; Professional competence; Student health services

随着国家卫生政策从疾病治疗向健康促进的转变,中小学校成为健康促进策略实施最重要也是最易发挥效力的前沿阵地。文献报道表明,我国中小学校卫生保健人员数量和配置严重不足,制约了学校卫生保健工作顺利开展<sup>[1-7]</sup>。与此同时,另一个更为严峻的问题是现任中小学校卫生保健教师工作职能不清晰,专业定位模糊;入职门槛不清晰,人员素质良莠不齐;缺少系统的进修学习途径,专业发展受限。为应对上述问题,上海市于 2014 年设立了全国首个卫生教育专业,致力于为中小学校培养卫生保健教师,同时启动对全市学校卫生保健人员的在职规范化系统培训。本研究探索岗位任务分析视野下的学校卫生保健教师核心能力内涵,无论是对卫生教育专门人才的系统培养,还是对合理规划在职卫生保健教师的专业发展,都具有深远的理论和现实意义。

## 1 学校卫生保健教师的角色和任务

我国 1990 年颁布的《学校卫生工作条例》要求各级各类学校均应按照学生人数配备一定比例(600:1)的专职卫生技术人员(通常称为学校卫生保健人员)。传统的学校卫生保健工作的重心在于常见病、传染病预防和控制,学校食品、水、环境卫生管理,公共卫生事件的紧急应对,意外事件的紧急处理等。学校专职卫生保健人员的职能通常是配合公共卫生管理部门和社区医疗机构完成相应的宣传、建档、措施落实等具体工作。随着新时期“健康中国 2030”战略的实施,针对学校师生及其所属社区的健康教育和健康促进正成为学校卫生保健工作的重中之重。“学校卫生保健人员”这一传统的概念也正在发生着变化,承担具体任务的工作角色正在转变为专业角色,需要在教师专业理念和专业能力的支撑下,全面地对学校卫生保健工作承担起责任。

**1.1 学校卫生保健教师的角色定位** 2013 年上海市教育委员会、卫生与计划生育委员会等四部委联合发文《关于进一步加强本市学校卫生保健工作的意见》,提出系统培养本科层次的学校卫生保健教师,并将学校卫生保健教师定义为“具有一定医学相关教育背

**【基金项目】** 2017 年度上海市教育科学基金项目(C17097)。

**【作者简介】** 侯晓静(1969-),女,陕西咸阳人,硕士,副教授,主要研究方向为教师教育、学校健康教育与健康促进、儿童生长与发展。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2018.12.002

景,取得教师资格,在学校从事卫生教育教学和提供日常学校卫生保健服务的专业人员,是推进学校卫生工作的主体力量”,同时对学校卫生保健教师的专业化发展路径、职称晋升、工作职能等进行了明确说明<sup>[8]</sup>。学校卫生保健教师角色任务和工作职能的界定既符合现阶段我国中小学校卫生保健工作的实际需要,又契合健康中国战略的趋势要求。

1.2 学校卫生保健教师岗位任务分析 采用上海市对学校卫生保健教师的界定,在借鉴世界各国基础教育阶段学校卫生教育实践经验和当前我国中小学校实际情况的基础上,将“学校卫生保健教师”岗位任务定义为以下三大领域。

1.2.1 健康教育 作为健康教育教师,设计和实施健康教育课堂教学,并利用一切可以利用的形式开展课堂以外的健康教育活动,促进学生的身心发展和健康成长,养成良好的生活方式,帮助学生获得维护和促进健康的理念、知识和技能,并具有为自己和他人健康负责的责任担当。

1.2.2 学校基本卫生保健服务 作为具有医学专业知识背景的人员,在学生生长发育监测、心理辅导、疾病预防、公共卫生事件应对、常见病和慢性病管理、伤害事件紧急处理等方面提出工作计划和措施,在具体情境中发挥识别异常、紧急处置、恰当送诊的功能,在与社区医生的合作中发挥医疗辅助功能。

1.2.3 学校卫生管理 该领域的工作任务包含学校食品、饮水、环境(建筑物、设备器材、照明、课桌椅等)安全管理,学生健康档案管理,学校卫生工作督查上报等。学校卫生保健教师应能针对上述任务提出工作规划和指导意见,并协助相应的专业人员落实管理措施。

## 2 学校卫生保健教师核心能力内涵的结构框架

本研究在岗位工作任务分析的基础上构建学校卫生保健教师的核心能力框架。需要说明的是,学校卫生保健教师属于教师系列,我国教育部颁布的教师专业标准中的师德和个人修养与行为部分同样适用。

2.1 学校卫生保健教师核心能力的理论界定 我国早期教育实践中,通常使用态度(attitude)、知识(knowledge)、技能(skill)来描述一个人的能力。本文探讨的“能力”对应英文 competency,指综合运用态度、知识、技能,在一定职业情境下判断并解决实际问题的能力,也可译为胜任力。competency 一词最早由美国心理学家麦克米兰于 1973 年提出,并认为 competency 是指真正影响工作业绩的个人条件和行为特

征。之后不同领域的学者对该概念进行了深入研究,对个人条件和行为特征进行了进一步的探索和分类。1993 年有研究提出与有效的或出色的工作绩效相关的个人潜在特征包括知识、技能、价值观、特质和动机 5 个层面<sup>[9]</sup>。1996 年 Klein<sup>[10]</sup>指出,competency 包含一系列可观察的行为指标,可聚集为不同的主题;Byham 等<sup>[11]</sup>则将 competency 定义为一切与工作有关的行为、动机与知识。通过梳理辨析各国学者的研究,笔者认为 competency 应包含知识、技能、态度、价值观、个性特征、动机、行为等方面,表现为一种发现和解决工作情景任务的综合能力。从这一概念出发,可将学校卫生保健教师的核心能力(core competency)界定为以一定的态度、动机、价值观等内在因素为基础,综合运用个体的知识和技能,发现和解决学校健康教育、卫生保健基本服务、卫生管理中实际问题的重要关键能力。

2.2 学校卫生保健教师核心能力要素构建 如果将职业维度、专业维度分别作为纵、横 2 个轴线,可搭建 3 个职业领域、4 个专业方面的卫生保健教师能力要素矩阵。3 个职业领域来源于学校卫生保健教师的三大岗位任务,分别为学校健康教育、学校卫生保健服务、学校卫生管理;4 个专业方面涵盖上述理论界定中阐述的教师能力内涵的基本要素(知识、能力、态度情感、行为)。在该框架中,知识指教师胜任岗位任务要求所需要具备的相关专业知识;能力指在完成工作任务中表现出来的做事的基本技巧和操控力;态度情感涵括价值观、动机、倾向性、个性品质等多个相互联结的成分;行为指在一定情境下综合运用知识、能力、态度情感所形成的可观察/测量的外部举动。本研究根据三大岗位任务所涉及的工作领域及要求,按照知识、能力、态度情感、行为 4 个专业维度进行分析,构建了学校卫生保健教师核心能力要素框架,包含 18 个知识要素、15 个能力要素、15 个态度情感要素、18 个行为要素。见表 1。

## 3 学校卫生保健教师核心能力的逻辑层次和内涵特征

以上构建的卫生保健教师的能力要素聚焦在能力的内容范畴上。从教师专业化发展的角度考虑,能力内涵必然涉及一个有层次、有梯度的系统。初任教师与成熟教师在能力各维度上的表现必然有差异,这是教师专业化成长的基本特征所决定的。20 世纪 80 年代,著名心理学家埃里克森基于研究新手到专家的成长过程,提出了“有意义的练习”的概念,成为专家

表 1 学校卫生保健教师能力要素框架

角色任务	知识	能力	态度情感	行为
学校健康教育	1.掌握学生学习过程的特点和规律;2.熟悉生命和健康相关学科知识;3.熟悉教育教学的理论和方法;4.熟悉健康教育课程设计的原理与技术;5.熟悉健康教育教学评价的原理与方法;6.了解新媒体和信息技术知识。	1.能评估学生的学习动机、学习风格等;2.能把握学生的健康素养和健康教育需求;3.能设计开发适合学生特点的健康教育课程和健康宣教材料;4.能有效组织健康教育教学过程和活动;5.能对健康教育课程和教育效果做出评价。	1.关注学生学习体验;2.注重反思性教学;3.理解学生之间的差异,因材施教;4.积极汲取健康教育新知识与新方法、新技能;5.坚持健康教育知识、态度、能力、行为改变的整体思想。	1.根据学生特点和教学目标选择适当的健康教育内容;2.制定适合受众学生的健康教育策略;3.引发学生关注和激发学生的学习兴趣;4.调控健康教育课程/活动的节奏和氛围;5.应用现代教育技术手段辅助健康教育活动的效果;6.持续改进健康教育活动的效果。
学校卫生保健服务	1.熟悉学生身、心、灵发展的特点和规律;2.熟悉常见外伤和紧急意外伤害的现场急救技术;3.熟悉常见疫苗的接种要求和注意事项;4.熟悉儿童青少年常见病、慢性病的临床表现和健康管理方法;5.熟悉心理评估和咨询的基本知识与方法;6.了解医疗机构的送诊路径和程序。	1.能对学生生长发育和健康状况进行基本评估和判断;2.能在突发急症和意外伤害发生时冷静判断,选择适当的处理措施;3.能针对预防接种提供必要的健康指导;4.能识别常见疾病的典型症状与体征;5.能评估学生的心理问题并提出指导意见。	1.关注学生生理、心理、社会性的全面发展;2.以慎独、仁爱之心对待学生;3.主动与班主任、任课教师、学校其他相关人员等沟通学生的健康情况;4.积极与学生家庭、社区、医疗机构等密切合作;5.尊重学生隐私。	1.落实学生健康监测、评价与报告;2.配合医疗卫生机构开展预防接种和慢性病管理工作;3.制定学校健康危机事件应激预警方案;4.开展心理健康辅导工作;5.提供基本卫生服务,如外伤后处理、包扎固定、冷热敷等;6.发生意外事件时,现场施救并组织转诊。
学校卫生管理	1.掌握常见传染病的预防控制知识与技术;2.熟悉校园环境安全的内容与标准;3.熟悉学校饮水和食品安全的内容与标准;4.熟悉国家和地方相关学校卫生管理法规和制度;5.了解当地疾病预防与控制部门的工作内容与标准;6.了解当地学校卫生监督的组织构架和职能。	1.能发现学校环境、饮食安全中存在的隐患;2.能制订传染病预防与控制方案;3.能分析学校卫生管理制度和流程中存在的问题;4.能有效运用资源优化学校卫生工作流程与方法;5.能协调学校卫生管理工作中的多方协作关系。	1.坚持预防为主的工作理念;2.具有开放、主动的学习态度;3.主动与当地 CDC 和学校卫生监督等相关部门沟通合作;4.关注学校与家庭、社区的良好互动;5.严谨务实,正直公正。	1.根据传染病的流行特征,做好预防性的卫生管理;2.与专业机构合作,有效应对公共卫生事件;3.监测学校环境安全和饮食卫生;4.向学生家庭和所在社区宣传学校卫生管理的制度与措施;5.及时准确做好校园卫生监督数据采集和上报;6.向学校管理部门提出改进学校卫生管理的建议和措施。

必须经过不断有意义的练习才能实现,个体经过的有意义的练习越多,成为专家的可能性就越大<sup>[12-13]</sup>。所谓有意义的练习,是指反思性的实践,个体需在以往知识和经验积累的基础上,首先调动认知机制,认清现状情景并做出判断和选择,依据要求完成任务;其次个体对情景和实践过程进行批判性的反思,澄清观点和价值,发现问题并提出持续改进的策略;最后,通过反复的有意义的、反思支持下的实践,个体逐渐成长为可以在复杂情景下综合运用多种策略灵活解决问题的专家。此时个体的职业能力更多地体现在调节和控制职业环境、资源、发展路径等方面。

基于上述思考,学校卫生保健教师核心能力内涵的研究中除关注内容范畴,还应关注能力标准的逻辑层次,有效区分“新手—专家”不同阶段的教师应该具

备的核心能力,按照初任、胜任、专家 3 个阶梯设计标准。此种区分的意义在于:(1)建立学校卫生保健教师的入职门槛,适应未来教师资格证考试和新教师入职培训的需要。(2)为卫生保健教师的专业化发展建立成长梯度,对人才队伍建设起到引领和导向作用。处于不同成长阶梯教师的能力标准应遵循层次性:认知—反思—控制。初任者的能力要求主要体现在“认知”层面,即个体能领会岗位要求、学习途径、任务要领等,能按照要求完成工作任务,特征为“模仿性”;达到胜任者层级的教师应具有“反思”能力,能在不确定性和情境性实践中通过应变创造性地开展工作,能够评判和整合社会、环境、文化资源并持续改善工作效果,特征为“情境性”;而专家层级的教师不仅能在情境中灵活有效地完成任务,还能在经验和思考的基础

上预见和规划未来,不断促进内在自主的个体专业成长并对群体专业成长发挥影响力,谓之“控制”,体现为“领导性”特征。专业成长与能力进阶关系见图 1。

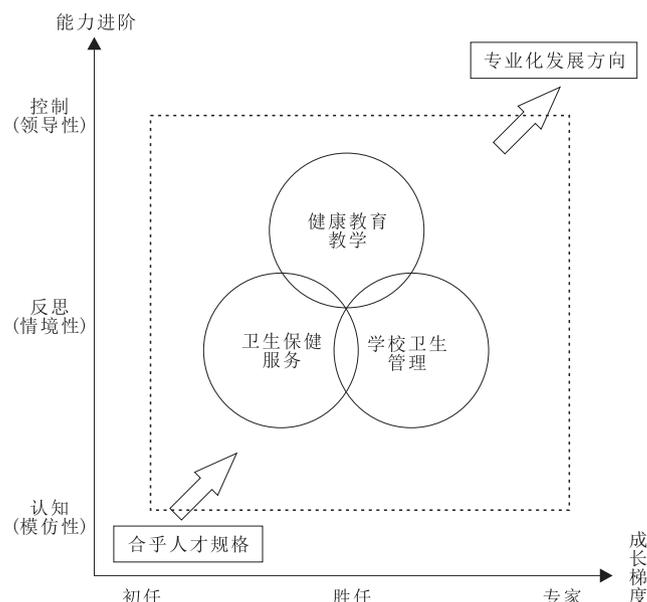


图 1 学校卫生保健教师专业化成长梯度与核心能力层级关系

成为专家必须经过不断的有意义的练习才能实现,个体经过的有意义练习越多,成为专家的可能性就越大。图 1 以卫生保健教师的成长梯度为横轴、能力进阶为纵轴,搭建了一个教师从初任到专家的能力成长矩阵图。图中的虚线方框呈现学校卫生保健教师的三大工作任务。3 类任务既各自有相对独立的工作范畴,又有一定程度的交叉重叠,相互依存式构成一个以学生健康为核心的工作集合体。从矩阵的左下角开始,初任型教师的能力标准主要体现入职门槛的人才规格要求,表现为模仿性特征,即领悟完成岗位典型任务所需要的基本知识、技能、态度情感,能按照规范要求表现出适当的工作相关行为;随着教师成长轴线的延伸,能力标准中更多地开始体现情境性特征,即教师通过反思和整合等手段,在变化和协调中解决实际工作中的典型性和非典型性问题;矩阵的右上角为卫生保健教师能力进阶和职业发展的最高层次,处于该范围的教师将表现一定的专业规划和专业领导力,成为专家型的教师。

在当前健康中国战略背景下,学校和学生健康促进工程被列入教育成效评估的重要方面,“卫生保健教师”这一基础教育阶段的特殊教师群体开始被各方关注。当前部分省市一方面加紧规范学校卫生保健工作的制度体系,另一方面开始加强对在职卫生保健人员的规范化培训。上海市在基础教育综合改革的

契机下更是先行一步,从 2014 年起开始培养 4 年制本科层次的学校卫生保健教师,2018 年首批本科毕业生,其中近 70% 进入各类中小幼学校成为科班出身的卫生保健教师。在契合岗位任务需求的人才培养模式下培养和熏陶出来的首批毕业生受到了用人单位的普遍欢迎,随之而来的卫生教育专业的实践基地建设和实践教师队伍建设也进入了新一轮优化提升阶段。值得一提的是,上海市各类幼托机构对卫生保健教师的兴趣和需求紧迫更甚于中小学校。

上海市在本科层次卫生保健人才职前培养和在职规范化培训的基础上,尝试将卫生保健教师的职后教育纳入基础教育教师职后继续教育体系,希望能够探索职前一职后一体化的卫生保健教师连续化培养系统。笔者所做的学校卫生保健教师核心能力内涵研究是卫生保健教师规范培养和专业化发展的重要基础,未来可在能力要素框架的基础上进一步探索卫生保健教师的核心能力结构和分阶梯的能力标准,通过质性与量化研究相结合的方式构建学校卫生保健教师核心能力标准模型。

#### 4 参考文献

- [1] 王海雪,朱广荣,温萌萌,等.中国中小学校卫生人员聘任模式现状[J].中国学校卫生,2017,38(3):475-477.
- [2] 马迎华,胡芳,吕晓静.中小学校卫生专业人员配备标准分析[J].中国学校卫生,2011,32(7):771-773.
- [3] 赵海,段佳丽,滕立新,等.北京市中小学校校医和保健教师队伍现状调查[J].中国学校卫生,2015,36(3):466-468.
- [4] 李娜,陈卫平,顾昉,等.浙江省中小学校校医与保健教师配置现状分析[J].中国学校卫生,2012,33(9):1120-1122.
- [5] 史慧静,谭晖,李广,等.上海市中小学校卫生保健人员队伍现状和专业培养需求[J].中国学校卫生,2015,36(12):1771-1774.
- [6] 邓淑珍,刘春艳,黄达峰,等.云南省学校卫生工作的现状分析[J].中国校医,2016,30(8):621-624.
- [7] 刘其礼,张学思,李红颜,等.广东省中小学校卫生室现状分析[J].中国校医,2016,30(3):226-227.
- [8] 上海市教育委员会.市教委等印发关于进一步加强学校卫生保健工作的意见的通知[Z].2013-08-25.
- [9] SPENCER L M, SPENCER S M. Competence at work: models for superior performance[M]. London: Wiley, 1993.
- [10] KLEIN A L. Validity and reliability for competency-based systems; reducing litigation risks[J]. Compens Benef Rev, 1996, 28(4): 31-37.
- [11] BYHAM W C, PESCURIC A. Behavior modeling at the teachable moment[J]. Training, 1996, 33(2): 50-55.
- [12] ERICSSON K A, CHARNNESS N. Expert performance: it's structure and acquisition[J]. Am Psychol, 1994, 49(49): 725-747.
- [13] 胡谊. 专长心理学[M]. 上海: 华东师范大学出版社, 2006.