

美国“学校健康与体育教育联盟”组织的特征及启示

赵富学,王云涛,但艳芳
(武汉体育学院 体育教育学院,湖北 武汉 430079)

【摘 要】：美国“学校健康与体育教育联盟”(AAHPE)致力于学校体育工作者与卫生健康领域工作人员共同协作,合力提升美国青少年学生的健康素养与运动能力。通过文献资料、比较分析等方法,对 AAHPE 的组织特征与运行方式进行了研究。结果表明:在宗旨与指向方面,AAHPE 倡导为促进学生身体发展和实现学生健康福利提供服务,对新型体育与健康教育理念的形成提供指导,为学校体育与健康教育的立法提供咨询。在结构功能方面,AAHPE 通过预设的健康教育计划来规范学校对学生健康问题的认识;通过举办专业研讨会、建立专业委员会等方式,促进教师的专业发展与成长,探讨为学生提供养成健康生活方式所需的各类知识与技能。我国可以借鉴 AAHPE 的运行方式,在国家统一课程标准的指导下,延展体育与健康教育目标的包容性,优化学生的健康行为;通过有效课程与教学提升学生对健康风险的认识,使用个性化信息指导学生体育与健康核心素养的形成。

【关键词】：学校体育;健康教育;体育课程;体育教学;健康行为;体育核心素养

【中图分类号】：G813 **【文献标识码】**：A **【文章编号】**：2096-5656(2019)05-0029-09

从 20 世纪 80 年代初开始,由美国联邦政府授权的《学校卫生健康知识框架》与《体育课程知识框架》开始在全美 13 个州的中小学试行,随着时间的推移,这两类知识框架涵盖的范围与复杂性不断扩展和提升,其成效受到了广大学校和体育教育工作者的支持与赞扬。至 1997 年,全美体育协会下设的学校健康部与国家教育协会下设的体育部合并,组建了美国“学校健康与体育教育联盟(American Alliance of Health and Physical Education,简称 AAHPE)”,制定和通过了学校体育与健康教育两个领域相互合作的一系列规范和标准,使卫生健康领域的工作人员与学校体育工作者共同合作,协同提升美国青少年学生的身体素养与运动能力^[1]。到 21 世纪初,AAHPE 开始与其他国家卫生机构合作,探讨在美国公立学校如何加强学生健康和体育教育之间的联系,其中合作制定的许多方案以明确的目标、独立的国家级标准和跨学科式的研究组织为基础,用以构建公立学校体育教育模式内容标准和学生健康素养培育框架。美国各州的州立教育委员会与民间教育机构也积极组织体育教师和健康教育专业人员对本州的体育教学工作与学校健康工作进行重新部署和研究,并使其体现在具有差异化的各类学校体育与健康课程之中。

收稿日期:2019-08-28

基金项目:湖北省高校省级教学改革研究项目:学科核心素养导向的大学体育与健康课程改革(项目编号:2018415);武汉体育学院东湖学者特聘教授计划项目(2018)。

作者简介:赵富学(1982-),男,甘肃庆阳人,博士,教授,研究方向:体育课程与教学论,体育社会学。

“体育人”设定的学生健康能力和素养标准显然追求不同身体健康活动目标之间的平衡,它之所以成为 20 世纪末期美国体育与健康教育的主导性目标之一,其全面性是毋庸置疑的。在学校体育与健康领域,“体育人”计划实际上是 AAHPPE 为美国广大在校学生设计的。

AAHPPE 通过提高学生个人健康水平、建立与监测学校健康目标、有效管理学生的健康风险状况、为学生展现健康生活方式等手段,来实现对学生健康福利的指导和呼吁。AAHPPE 指出,21 世纪的健康素养指向于学生个人有能力获得自己健康决策所需的基本信息和服务类型,一个具备健康素养的学生能够随着健康保健技术的发展和健康观念的改变,对自己的健康做出适当的决定,学生的健康福利正是基于这种行为之下才能够得到保障^[5]。学生健康福利的实现要以学生形成必备的健康态度和健康习惯为基础,倡导学生为自己的健康状况负责,需要学校和教师指导学生能够正确评估自己的健康信息,然后帮助学生在智力、情感等方面取得发展。AAHPPE 将健康素养的基本理念和技能集合到学生的日常发展中,将为学校和政府为实现学生健康福利方面提供更加系统的方案,进而提出创造性的解决策略,提升全体学生的健康状况。

1.2 为新型体育与健康教育理念的形提供指导

AAHPPE 的第一任主席杰西·威廉斯(Jesse Williams)指出,学校体育中的一些新观念集中于教育和社会动机,缺少对健康的关注,他认为体育与健康教育必须“以健康为目标,并结合勇气、耐力和力量”的训练,使学生拥有崇高美德,并形成值得信任的精神^[6]。AAHPPE 制作的宣传片中也宣称:“锻炼会使你变得强壮,所以你必须到体育馆去,看着你的肌肉慢慢地生长;你快乐地奔跑在阳光明媚的跑道上,体会温暖的血液在你身体里流淌。”^[7]与此同时,AAHPPE 研制的新型体育教学方法在美国学校体育教育领域也不断被采用,受到 AAHPPE 资助的学校体育研究者在他们的成果中使用户外活动、游戏和自然游戏取代旧形式的学校体操活动,以充分发展学生的智力与身体素质。

到了 21 世纪初,接受 AAHPPE 指导的学校体育与健康教育的类型变得越来越丰富,内容逐渐多样化,在体育与健康教育的理念方面有了新的突破,特别是将卫生方案与学生体育健康教育目标联系起来,形成了校本体育与健康指导预案,涉及一系列与改进学生健康习惯和身体功能相关的问题,重点关注身体活动给学生健康带来的益处。这些理念主要包括:(1)帮助学生了解和使用基本的健康概念和技能,以理解和使用基本的健康程序,提高个人健康水平;(2)帮助学生理解健康促进和疾病预防的有关理念;(3)帮助学生理解身体、情感、智力、环境、社交和精神等因素在健康维度中的关系;(4)帮助学生学会预防和管理健康危机,为个人、家庭的生活质量作出贡献;(5)帮助学生掌握健康维护和疾病预防的方法,了解饮食、营养、运动等因素对身心健康水平的影响;(6)帮助学生采用有效的策略,增强自我和他人的健康^[8]。一些高等教育机构将校本健康指导纳入各种各样的健身和体育训练项目中,部分体育教育者、卫生保健者和专业研究工作者开展专业合作,以期提升学校体育与健康教育质量。

1.3 为学校体育与健康教育的立法提供咨询

20 世纪 90 年代,美国体育教育领域、学校健康教育领域的研究工作者开始关注学校体育与健康教育的立法问题,但相应的研究成果往往只能发表在《学校教育评论》《国民教育协会杂志》《学生健康入门手册》等非学术杂志中,只有很少的成果才能发表在诸如《美国体育教育评论》《北美健康教育评论》等这样的专业期刊中。AAHPPE 建议一些州在学校体育教育的法律条文中增加执行卫生与健康教学的要求,使这些州将体育与健康师资的培训任务纳入了体育教育的立法程序。例如 2005 年马萨诸塞州颁布的《卫生教育法》建议公立学校将健康课程纳入“与健康生活有关的体力活动”中^[9]。

AAHPPE 在为学校体育与健康教育的立法提供咨询的同时,也为有特殊需要的学生提供法律方面的援助。在 AAHPPE 看来,体育课中学生的学习层次有高、中、低之分,而且中低学习层次的学生所占的比例很高,那么有效的教学策略就必须考虑到不同群体的不同需求,优质的体育教育

应该适合所有的参与者^[10]。在学生群体中,一些学生的运动能力或感知能力存在缺陷,另一些则有更严重的残疾。残疾学生的体育与健康活动质量一方面取决于教师提供的帮助和支持,另一方面则需要相应法律的介入,确保每名学生都不会被拒之于应有体育权利的大门之外。AAHPE 倡导教师应该鼓励学生体验体育带来的巨大乐趣,同时鼓励师生接受和支持残疾学生参加体育与健康活动。残疾学生,无论其是否需要特殊教育和相关服务,都有权参与正规体育与健康教育活动的程序^[11]。此外,AAHPE 根据美国 1973 年《康复法》第 504 条,《1991 年修正案》(公法 102 ~ 142 条),《1990 年美国残疾人法》(公法 101 ~ 336 条),《2004 年残疾人法》(公法 108 ~ 466 条)和《2008 年修正案》(公法 110 ~ 325 条),在部分州建立了“AAHPE 法律咨询特殊机构”,以确保残疾学生不会受到学校工作人员的歧视,使每个残疾学生都有机会参加正规的体育与健康课程学习^[12]。“AAHPE 法律咨询特殊机构”向所有残疾学生提供直接的健康服务、协作和咨询,并会同体育教师、特殊教育教师共同探讨为残疾学生设置适应性的体育课程内容。

为了适应残疾学生的体育学习需求,AAHPE 在法律许可的范围内,鼓励体育教师与特殊教育教师、健康教育教师、健康辅助人员合作,创设既适应残疾学生的体育学习但又不会降低教学效果的体育教学情景。AAHPE 同时采用免费培训的形式,帮助教师学习直接指导与同伴辅导相结合的教学方法,为残疾学生建立体育与健康学习任务卡或个性化学习包,创建适应性体育与健康内容的学习计划。

2 美国“学校健康与体育教育联盟”的结构功能

2.1 通过预设的健康教育计划来规范学校对学生健康问题的认识

学生的健康问题一直是美国各级各类学校注重的头等问题,一些学校通过医疗与公共卫生部门为学生和家长提供健康指导课程。2003 年,AAHPE 面向威斯康星州的所有中小学提供了一项非技术性的健康课程,其内容涵盖了学校公共卫生与健康教育的各个方面,旨在为所有渴望了解和促进自身健康的学生提供正确的指导方法。两年后,威斯康星州教育委员会、AAHPE、卡内基基金会共同合作,一起举办了基于学校健康教育的教师培训项目,并为在学校健康领域做出贡献的教师颁发了 3000 ~ 20000 美元数额不等的奖金^[13]。到 2006 年,美国各地教育机构开始制定学校卫生和健康教师培训预设计划,并使用体育与健康教育产品对其功能进行拓展。

2007 年,AAHPE 对预设的健康教育计划进行了新的修订,其内容整合为“健康状况与紧急情况”“应用卫生与矫正练习”“应用生理学”“学校和社区健康问题”4 个大的领域,修订后的预设健康教育计划只对每个领域提供一些建议性的指导,由学校、教师、学生与家长决定是否选用。新修订的计划保证了所有在校学生均可以获得“个人卫生”“健康指导与应用卫生”的免费课程。AAHPE 与学校在这一时期内的工作重点则转变为体育教师解决健康教育和环境卫生的准备方面提供协助、建议或监督。2008 年,AAHPE 宣布,健康教育计划与公立学校、私立学校、大学和学院的体育与健康课程开发中心合作,开发一门名为《重塑健康》的指导类课程,包括体育与健康活动知识、参与体育活动、健身知识 3 个领域,每个领域包括 2 类水平不同的内容^[14](见表 1)。

针对“重塑健康”指导类课程的提出,AAHPE 接着在全美范围内举办了 3 次“卫生和体育研讨会”。2009 年,AAHPE 美东地区负责人 Cloy 发表的一篇评论中声称,为了“对学校健康教育领域的大部分工作进行有力支持,建议 AAHPE 成立 3 个新部门:健康教育部、体育和娱乐部、健康教育教师培训部,用于协助学校体育与健康卫生工作的顺利组织与开展^[15]”。这一建议得到了响应,随着 3 个新部门的相继成立,优化了 AAHPE 对学校体育与健康工作的协调程序,规范了学校和教师对学生健康问题的认识与解决流程。

2.2 通过专业研讨的形式更新体育与健康教师的专业实践理念

AAHPE 致力于确保所有学生都有机会享受身体健康与体力充沛的生活。作为全美最大的体育与健康专业人员组织,AAHPE 与 50 个左右的州级体育附属机构展开合作,支持各学段体育与健康教师及专业人员的培训计划。自成立以来,AAHPE 结合美国 K - 12 体育课程标准,提出

表 1 《重塑健康》课程内容
Table 1 Content of the course Reshaping Health

领域	水平 1 内容	水平 2 内容
体育与健康活动知识	1. 讨论体育与健康活动方式对学生大学生生活、将来的工作和家庭生活等方面的益处。 2. 评估与卫生、健康生活方式相关的商业产品的有效性。 3. 识别锻炼中热量、湿度和冷感等因素对锻炼效果的影响。 4. 根据社会支持范围与自身锻炼所需要的条件,能在当地环境中从事适宜的体育健康与卫生活动。 5. 评估与识别体育健康活动中的风险和安全因素	1. 调查体育与健康活动、营养卫生和身体成分之间的关系。 2. 应用信息技术手段作为工具,用于打造健康积极的生活方式。 3. 会判断身心疲劳的阈限。 4. 能更好地借助所学体育健康与卫生知识,在当地环境中从事适宜的体育健康与卫生活动。 5. 预测在大学或将来的工作中,个人选择、经济基础、动机水平对锻炼可持续性的影响。
参与体育活动	能一周多次参与课外体育或健身方面的自选项目。	制定体育活动参与方面的计划并进行训练(比如 5 公里跑、铁人三项、舞蹈表演、自行车赛等)。
健身知识	1. 在体育训练器械上展现出合适的运动技巧。 2. 能将个人健身和营养平衡知识与个人健康卫生习惯相联系。	1. 设计并能开展适用于健康积极生活方式的体能训练项目。 2. 能识别不同体育活动中能量系统的运行方式(如无氧糖酵解和有氧化等)。

了各级体育与健康教师的专业培训设想,并对他们的专业发展理念提供行动支持和宣传攻略,推进他们进行专业实践,加大对体育与健康教师在体育课程设计、健康教学方法、卫生活动参与等方面的培训资金支持力度。AAHPE 提供了面向体育健康教育者和未来专业人士的现场培训,几乎涵盖和集中了与体育、健康教学有关的各类主题。专业研讨是预先定制的,以满足特定学区的需求为目标。研讨主题既包括处理体育教学常见问题、健康活动开展程序设计等宏观议题,也包括审议学生体育活动设计、学生视力障碍、行动障碍等微观议题,但主要还是围绕各学段学生对体育与健康知识技能的掌握、健康价值观念与良好生活方式的形成等(见图 2)。

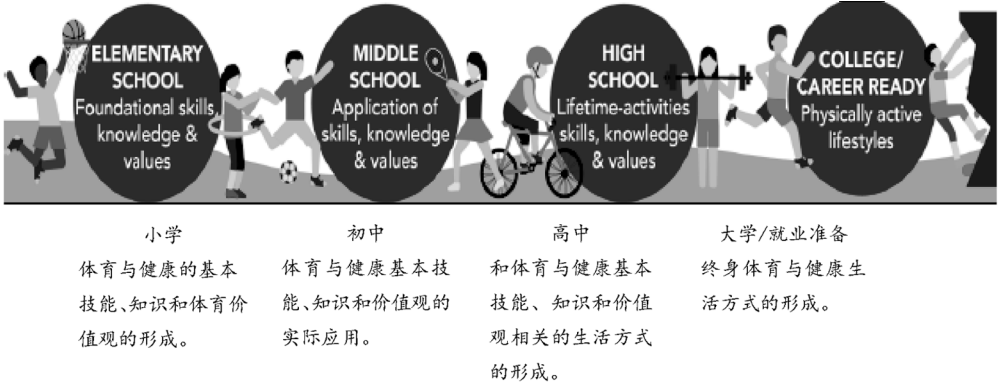


图 2 各学段体育与健康教育研讨主题

Fig. 2 Discussion theme of physical education and health education in each school section

专业研讨基于新兴的专业理念,促使体育与健康教师掌握先进的体育技能和健康教育方法,使他们熟练使用《国家卫生教育标准》《国家体育等级成绩标准》,旨在帮助体育与健康教师更好地了解 and 实施国家标准与地方规范,为体育与健康教师开发全面的健康及健身教育计划。AAHPE 还为体育教育者、健康教育者、体育教练等专业人员举办现场或网络研修活动,网络研修的注册一般在活动前 1 个月左右开放,所有网络研修活动基本都设定 1 个小时的问题征询时间,参加者可以获得参与网络研讨会的“1 小时证书”^[16]。“1 小时证书”活动为教师培养孩子养成积极生活方式、获得必需的健康技能、健康知识等方面给予了指导。AAHPE 通过举办专业研讨,为体育与健康教师的专业实践理念提供指导框架,旨在确保适龄学生成为具有健康素养的人。

在这些理念的指导下,教师更加能够帮助学生形成参与体育与健康活动的积极体验,使学生在运动技能、身体素质、健康素养等方面受益,为将来积极健康生活方式的养成做好准备。

2.3 建立专业委员会审议体育健康类课程标准与方案

2001 年,AAHPE 成立了由中小学体育教师、专业体育研究者组成的“体育健康专业委员会”,负责对各州体育健康类课程标准、方案、计划等进行专业审议,并提出改进建议与意见。例如 2002 年专业委员会对阿拉巴马州的体育课程标准提供了审议框架,认为阿拉巴马州公立学校体育课程标准和相关内容是全美要求最低的,内容合理但不详尽。指出制定阿拉巴马州的体育课程计划,应该包括额外的内容标准来反映当地学生的学校体育生活现状,并增加实施指导方案、资源和活动^[17]。2003 年,AAHPE 专业委员会审议通过了《体育与健康教师专业判断标准》,该标准从初始、高级和精通 3 个阶段对体育与健康教师的专业判断做了阐释^[18]。

AAHPE 专业委员会认为在体育与健康教师的专业准备工作中,应将学校日常的健康和体育教学要素纳入青少年体育休闲活动,并主张教师做好每个学生健康和行为特征的记录。专业委员会提出了 6 个方面的教师专业准备标准,包括项目认证标准、有组织的职业教育课程标准、学生健康服务和娱乐体力活动标准、7 年专业体育健康教育课程标准、基础科学标准(如生物,化学,卫生)以及体育和健康教学标准等。在讨论体育与健康师资队伍问题时,指出全美现在仍然需要补充能够提供健康或体育专业教师培训服务的机构^[19]。2013 年,AAHPE 专业委员会的一项调查报告指出:“过去 5 年中,全美 19 所教师培训学院为教师们提供了 80 多个健康教育专业发展模型,为总计 85 个教育机构开展咨询,并提供了 500 个左右的卫生和体育学院联合开发的学位课程,但仍满足不了庞大的体育与健康教师群体的学习需求。”^[20]于是 AAHPE 专业委员会开始改进工作形式,增加为体育教育工作者、管理人员和课程专家设计的符合联邦、州和学校标准的体育与健康教育蓝图。

2.4 为学生提供养成健康生活方式所必需的知识与技能

为了使体育与健康教育的效果在学生发展过程中得到更好的证明,AAHPE 将体育与健康教育的目标定为为学生提供养成健康生活方式所必需的知识与技能,其中基于技能的方法是进行高质量健康教育的最佳途径。健康素养是提升体育与健康教育有效性的重要指标,对于确保学生在生活中的健康能力至关重要。2015 年底,美国联邦通过了“每个学生成功法案”(ESSA),AAHPE 更加坚定了体育与健康教育已成为美国学生全面教育的关键组成部分^[21]。但 AAHPE 同时认为,要将相应的资金用于学校体育与健康教育,或者对这些程序、计划进行优先考虑,还需要采取积极的战略行动,以保证学生能顺利获得健康生活方式所依赖的知识和技能^[22]。

进入 21 世纪以后,美国的基础教育课程改革重心有所变化,开始侧重于构建基础教育各个学段核心课程实施的质量保障体系。如布什政府时期提出的《不让一个孩子掉队》和奥巴马政府出台的《改革蓝图》这两个教育法案,对美国学生的核心素养体系与核心课程设置之间的关系做了说明,按照这两个法案的主体意图,美国政府分别制定了《2002—2007 年战略计划》与《2007—2012 年战略规划》两份教育战略计划,以法律与法规的手段确保学校领域的核心素养教育活动顺利开展及实施。

2002 年,美国政府制定了《“21 世纪核心素养”框架》,将体育与健康、英语、阅读、艺术、数学、经济、科学、地理、历史、政府与公民等学科列为学校的核心学科。其中体育与健康核心素养具体包括^[23]:(1)获得、解释和理解基本的健康信息与服务,能够运用这些信息和服务来进行体育锻炼,增进自己的健康;(2)学会身体与心理的锻炼和保健措施,包括合理的节食、营养、锻炼、躲避危险和释放压力等内容;(3)运用可用信息以做出恰当的确健康决策;(4)建立并监控个人与家人的体育锻炼内容及健康目标;(5)能够理解与知晓国际上的公共卫生和安全问题。这 5 个方面基本勾勒出了美国学校对体育健康课程内容设置的目的和要求,体现了国家对学生健康生活方式养成的期望。AAHPE 根据《“21 世纪核心素养”框架》的要求,通过“为学生的健康生活方式

服务”这一明确的主题,其分支机构向所有成员发送电子通信,内容主要包括健康生活知识与技能的支持资料,以敦促学生体育健康核心素养的养成。

3 美国“学校健康与体育教育联盟”的运行启示

3.1 借助统一课程延展体育与健康课程目标的包容性

AAHPE 主张加盟学校使用统一的体育健康类课程设计方案,该课程方案侧重于提高学生体能和体育专长的练习能力,使学生掌握健康学习活动的规则和策略,以及形成在体育与健康学习中的积极习惯和拓展能力,使学生更有效地选择健康的生活方式。统一课程的教学组织通常包括 10 名适应者和 15 名普通学生,适应者需要轮流参加,其目标是让学校体育与健康教育目标变得更具包容性。统一课程自然地促进了同学们之间的新友谊,并且促进了学生的社会交际能力。在统一课程中,教师与适应者(学生)、普通学生密切合作,帮助他们更好地了解自己的体育与健康学习需求,并集思广益地进行适应性调整。对于我国体育课程管理体系而言,借鉴 AAHPE 倡导的统一课程实施体系,使体育与健康课程的教学策略建立在促进学生健康行为的基础上,寻求学生、家长、家庭和其他角色融入学生的体育学习过程中,强化体育与健康教育目标的包容性,既可提升体育与健康课程品质,也有利于避免或减低学校体育中存在的健康风险。

3.2 通过明确的学校健康教育目标优化学生的健康行为

AAHPE 提出的健康教育类课程存在于多种类型的研究方式中,并且在体育与健康教学功能、健康信息(基本知识)、健康行为中的个人价值观等方面取得了一系列研究成果。AAHPE 根据课程专家对健康教育领域方案的有效审查,指出明确的学校健康教育目标与相应的健康行为结果之间的密切联系,健康教学策略、学习经验与健康行为结果直接相关^[24]。对于我国学校体育与卫生健康学术组织开展的研究而言,通过明确的学校健康教育目标,优化学生的相应健康行为,可以激发学生认真审视个人健康观点,有助于教师形成相应的健康教学策略和指导经验,进而全面考虑学生健康促进态度和健康价值观形成的特点,为学生健康保护行为与健康风险预防行为提供有效的课程指导,帮助学生学会评估个人、同龄人的冒险行为水平,纠正对学校健康规范与要求的不合理认识,强化健康促进的态度和信念,进而拓展我国学校体育与卫生健康学术组织的研究视域与路径。

3.3 通过有效课程提升学生对健康风险的认识

AAHPE 在运行过程中,通过有效课程为学生提供积极的健康促进信念、方法和行为,同时为学生提供认识健康风险的机会,用于评估学生对健康风险问题认识的水平,帮助学生判断有害健康行为的实际风险。有效课程涵盖有利于解决学生体育与健康学习问题的一系列针对性课程内容,旨在为学生提供健康风险分析机会,通过解决运动技能习得问题,提升个人健康风险防控能力,增强相应的社会认知能力和自我效能感^[25]。有效课程构建的基本健康技能,有利于学生建立自己的个人信心,避免或减少健康风险行为。目前我国学校体育与健康风险防控组织的构建,可以借鉴 AAHPE 提供的有效课程运行模式,在体育与健康教学中结合现实生活场景的演练,为学生提供基本的、准确的、有助于促进其健康行为决策和风险防范的知识和技能,以便学生合理评估健康风险,纠正对学校健康规范的认知偏差,进而做出正确的健康行为决定。

3.4 通过建立个性化信息档案来指导学生体育与健康核心素养的培育

在 AAHPE 运行过程中,其设计的课程方案均以学生为中心,注重学生之间的互动和体验,例如通过小组讨论、合作学习、解决问题、角色扮演等方式,指导学生与同伴之间的体育与健康学习方式。AAHPE 帮助学生建立个性化信息档案,内容主要涉及学生的体育学习经验、体育学习兴趣与动机以及体育学习能力和风格。我国目前的体育课程与教学改革,指向于学生体育与健康核心素养的培育,这些素养既源于学生的日常生活,涵盖了体育与健康技能的逻辑顺序,也纳入了包容性极强的中国传统体育文化。通过建立个性化信息档案对学生的体育与健康核心素养进行指导,有助于我们选择没有文化偏见的体育与健康知识信息材料,促进学生在体育学习过程中

多样性文化价值观的形成及体育学习态度行为的改进,改进和提升学生体育与健康学习行为的效果。

4 结束语

AAHPE 为美国学生提供了加强运动技能和加强健康行为的机会,其有效的指导建立在学生体育健康知识和技能学习的基础之上,为不同年级水平的学生提供了促进与提升健康技能的选择。随着学生年级的逐渐增加,AAHPE 还开发了“体育与健康”技能助推课程,与其他学科领域的技能应用方法整合在一起,共同为师生服务。AAHPE 的运行涵盖了不同年级学生对体育与健康知识技能学习的适应性要求,并强化和建立在学生体育学习的结果中,通过体育健康活动提供的机会与环境,使学生与其他人建立积极的人际交互关系。AAHPE 同时关注体育教师专业发展和培训计划,用于提高体育教师教学的有效性。AAHPE 注重由体育教师个人兴趣带动学生的积极健康行为,通过有效课程设计使教师们明晰他们的教学目标,确认课程内容,熟练掌握预期教学策略,通过恒常的专业培训帮助教师掌握体育与健康教学理念与技能,为体育与健康教师的专业发展进程提供了便捷的指导方式与实践路径。

参考文献:

- [1] WRYNN, A M. Active Bodies: A History of Physical Education in Twentieth – century America[J]. Social History, 2014, 48(1): 203 – 205.
- [2] KULIK, KERI B, HANNAH. Strategies for Achieving the New SHAPE America Standards and Grade Level Outcomes: Bringing Obstacle Course Training into Physical Education[EB/OL]. (2016 – 10 – 12). <http://eds. a. eb-scohost. com/eds>.
- [3] SCHAUB J, MARIAN M. Reading, Writing, and Obesity: America’s Failing Grade in School Nutrition and Physical Education[J]. Nutrition in Clinical Practice, 2011, 26(5): 553 – 564.
- [4] ESSLINGER, TRAVIS. Reaching the Overlooked Student in Physical Education[J]. Physical and Sport Educators, 2015, 28(5): 40 – 42.
- [5] U. S. Government Printing Office. Esea Reauthorization: Supporting Student Health, Physical Education, and Well Being[M]. Washington: BiblioGov, 2013: 1121 – 1124.
- [6] HYNES – HUNTER, JOANNE MARGARET. Block Scheduling in Secondary Physical Education: East Compared to West Coast United States of America[J]. Physical Educator, 2007, 64(4): 170 – 179.
- [7] SADLER, WENDELL C. America 2000: Implications for Physical Education[J]. Physical Educator, 2000, 50(2): 77 – 86.
- [8] CHEN N. Reason and Feature of Higher Physical Education Reform in America[J]. Sports Science, 2005, 25(4): 25 – 27.
- [9] RIBEIRO C. School – based Physical Education Programs: Evidence – based Physical Activity Interventions for Youth in Latin America[J]. Global Health Promotion, 2010, 17(2): 5 – 15.
- [10] ERSOY, METIN, METIN. Social Networking as a Tool for Lifelong Learning with Orthopedically Impaired Learners [J]. Educational Technology & Society, 2016, 19(1): 41 – 52.
- [11] FRIED, LINDA P. Reinventing Public Health Education for the 21st Century[J]. American Journal of Public Health, 2015, 105(2): 4 – 16.
- [12] USHER, WAYNE, EDWARDS. Positioning Australia’s Contemporary Health and Physical Education Curriculum to Address Poor physical Activity Participation Rates by Adolescent Girls[J]. Health Education, 2016, 75(8): 925 – 938.
- [13] THRELKELD J, PASCHAL K. Entry – level Physical Therapist Education in the United States of America[J]. Physical Therapy Reviews, 2007, 12(2): 156 – 162.
- [14] DUFFIN ESWARD Wilson. The Influence of Physical Education In Producing And Confirming, In Females, Deformity of the Spine[M]. NY: Nabu Press, 2014: 177 – 179.
- [15] NINOT G, KOZUB F M. Perspectives on Physical Education for Mentally Handicapped Adolescent in France and in

- the United – States of America[J]. *European Journal on Mental Disability*,2004(28):28 – 44.
- [16] MCINNIS,EDWARD. A Spartan Education for Antebellum America:Conflicting Views on the Use of Sports and Exercise in a Modern Republic[J]. *Sporting Cultures & Identities*,2015,6 (2):23 – 32.
- [17] SPITTLE,SHARNA. The Reasons and Motivation for Pre – Service Teachers Choosing to Specialize in Primary Physical Education Teacher Education[J]. *Australian Journal of Teacher Education*,2014,39(5):1 – 26.
- [18] ECKHARD K,HCRMANN A,WCRNCR B,et al. The Development of National Educational Standards – An Expertise [M]. NY:Federal Minister of Education and Research,2004:19 – 23.
- [19] MELDRUM,KATHRYN. Pre – Service Physical Education Teachers for Uncertain Future: A Scenario – Based Learning Case Study from Australia[J]. *Physical Education and Sport Pedagogy*,2009,16(2):133 – 144.
- [20] SAN RANCISCO. Developmental/Adapted Physical Education: Making Ability Count / Michael Horvat[M]. CA: Benjamin Cummings,2003:143 – 149.
- [21] 殷荣宾,季浏,蔡赓. 美国 K – 12 年级学校体育课程内容体系解析及启示[J]. *体育学刊*,2016,23(3):94 – 99.
- [22] 曾玉山. 美国新版 K – 12 体育课程国家标准探析[J]. *北京体育大学学报*,2015,38(6):109 – 113.
- [23] TRILLING,BERNIE. San Francisco. 21st Century Skills :Learning for Life in Our Times / Bernie Trilling and Charles Fadel[M]. San Francisco:Jossey – Bass,2009:144 – 159.
- [24] 汪晓赞,尹志华,LYNNDALE HOUSNER. 美国国家体育课程标准的历史流变与特点分析[J]. *成都体育学院学报*,2015,41(2):8 – 15.
- [25] 杨安禄,姚蕾,王永顺. 美国体育学学科设置及启示[J]. *体育成人教育学报*,2019,35(3):70 – 73.

The Characteristics and Enlightenment of American “Alliance of School Health and Physical Education” Organization

ZHAO Fu – xue,WANG Yun – tao,DAN Yan – fang
(P. E. College,Wuhan Sports University,Wuhan 430079,China)

Abstract: The AAHPE is committed to working together between school sports workers and health workers to improve the health literacy and sports ability of American young students. By means of literature and comparative analysis, the organizational characteristics and operation mode of AAHPE are studied. The results show that in terms of purpose and direction, AAHPE advocates to provide services for the promotion of students’ physical development and the realization of students’ health and welfare, and to provide guidance for the formation of a new concept of physical education and health education. To provide advice on the legislation of physical education and health education in schools. In terms of structure and function, AAHPE standardizes the school’s understanding of students’ health problems through the preset health education plan. Through the organization of professional seminars, the establishment of professional committees and other ways to promote the professional development and growth of teachers, to explore the provision of students with all kinds of knowledge and skills needed to develop a healthy lifestyle. Our country can learn from the operation mode of AAHPE, under the guidance of the national unified curriculum standard, extend the inclusiveness of the goal of physical education and health education, and optimize the health behavior of students. Through effective curriculum and teaching to enhance students’ understanding of health risks, and use personalized information to guide the formation of students’ physical education and health key literacy.

Key words: school P. E. ; health education; P. E. curriculum; P. E. teaching; healthy behavior; sports core literacy