

体育教育与公共卫生：构建健康文化

张欣怡

武汉大学，武汉 430072，中国

摘要：优质体育教育是公共卫生的一种形式。如果体育教育能够有效地开展，并兼顾儿童的整体发展目标，那么体育教育者同时也是“健康”教育者。本文将从公共卫生视角概述健康教育的基本和必要理解，并探讨文化影响和健康理论作为运动机能学和体育教育学中应采用的建构要素。对体育教育从业人员的专业视角进行交叉融合，可以简化健康和体育教育从业人员在实践、干预和社区推广方面的工作，并最大限度地提高其有效性。运动机能学、体育教育学的学者和从业人员以及体育教育者必须努力理解公共卫生教育、政策和文化，以提高他们在追求自身领域目标方面的有效性。

关键词：体育教育；公共卫生；健康教育；运动教育学；健康专业人员

Sport Pedagogy and Public Health: Building a Culture of Health

XinYi Zhang

Wuhan University, Wuhan 430072, China

Abstract: Quality physical education is a form of public health. When done effectively and with holistic child-development goals, the physical educator is simultaneously a ‘health’ educator. This article will provide an overview of basic and essential understandings of health education from a public-health perspective; exploring cultural influences and health- theory as constructs to be adopted in kinesiology and sport pedagogy. An overlapping view of their professional could streamline the work of- and maximize the effectiveness of- health and physical education practitioners in their practices, interventions, and community outreach approaches. Scholars and practitioners of kinesiology, sport pedagogy, and physical educators must make efforts to understand public health education, policy, and culture in order to enhance their effectiveness in the pursuit of their field’s goals.

Keywords: Physical education; Public health; Health education; Sport pedagogy; Health professionals

体育教育是公共卫生的一种形式。体育教育者可以视自己为相关健康专业人员的延伸，致力于培养健康的人。许多学者探讨了体育教育在促进 K-12 学生健康行为方面所发挥的作用 [1]。这些研究表明，体育教育者很少具备在获得认证后立即培养学生健康行为的技能 [2]。然而，幸运的是，接受过专门针对学生健康促进培训

的体育教育者，在获得适当的工具、有时间发展其教学理念以及遇到表现出“准备就绪”参与活动的学生时，展现出了良好的前景 [2]。

在 K-12 教育阶段所学到的研究和干预原则也已在大学环境中得到实施，并取得了令人欣喜的成果。运动机能学和体育教育学的学者们成功地为教职员工提供了在提供适当资源的情况下参与长期健康促进行为的机会 [3]。

我谨建议，运动机能学、体育教育学的学者和体育教育工作者可以通过了解指导和管理社区和公共卫生的健康相关文化和立法要素来提升他们的社区价值。这种理解将有助于我们采用多学科/跨学科的方法来实现社区健康和福祉。我还谨建议，如果体育教育工作者能够有效地开展工作并遵循整体的儿童发展目标，那么他们同时也是一位“健康”教育者。本文将从公共卫生的角度概述健康教育的基本和基本理解；探索文化影响和健康理论作为运动机能学和体育教育学中应采用的结构。

一、医疗专业人员的作用：正面例子

罗伯特·伍德基金会自认为已全面承担起健康教育和倡导更健康社会的责任。罗伯特·伍德基金会引以为豪的是，其资助的项目和计划涵盖了社会生态模型的外围环节，包括社区、机构和社会层面[4]。这种广泛的方法对于成功至关重要，因为国家的健康问题极其复杂、成本高昂，且跨越众多系统，因此跨部门合作对于大规模、可持续的健康改善至关重要；或许，重新思考社会生态模型的本质对于大规模、可持续的健康改善也同样重要 [5]。在使用社会生态方法（或由内而外的方法，以健康相关政策和其他社会政策及环境为中心）时，必须明确健康/体育教育者的角色。健康与体育教育工作者可以确保政策和环境资源得到宣传，并被政策制定者和公众理解。此外，健康/体育教育工作者可以收集并传播其社区中各种机会的信息。从这个意义上讲，健康/体育教育工作者是“桥梁建造者”，将健康相关的群体（教堂、学校、雇主）团结起来。健康/体育教育工作者可以转变其实践，将重新分配塑造健康的资源作为首要目标，从而搭建桥梁。在实现上述目标的过程中，重要的是要考虑权力再分配的构成以及健康专业人士可能拥有的人际关系多样性。卫生专业人员可以利用自己的社交网络来跨越权力界限联系人们，并倡导在其所属的组织和团体中纳入更多不同的声音——这一点不能低估，必须进一步探索和追求。

Golden 及其同事对公共卫生研究人员角色和潜力的阐述，让我想起了一项由体育教育研究方法提出的倡议。健康教育与推广研究人员可以考虑使用欣赏式探询 (AI) 来探究有意义的干预措施。任何 AI 倡议都基于两个基本问题：(1) 在特定的环境和背景下，是什么赋予了该系统生命力——它何时最活跃、最健康，并与各个社群共生？(2) 有哪些可能性可以为更有效的组织形式提供机会？。

欣赏式探询力求以积极的问题或肯定的话题开场。根据其支持者的说法，它能更快地“打开热情之门”，并专注于可能推动变革的积极属性。教育领域的欣赏式探询研究揭示了有效的教师如何支持学习，学生的声音如何支持包容性和社会公正，以及如何在学生互动中增强尊重和共同责任感。体育教育领域的欣赏式探询研究已经取得了一些成功，我相信人工智能在健康教育领域也可能取得类似的成功。我们所遇到的健康教育干预的不足之处，或许源于我们用于探索这些不足的理论中固有的假设。许多主导研究的理论框架都源于某种形式的不满叙事（例如阶级、种族或性别）——我当然承认，探索这些边缘化焦点的研究极具价值。然而，如果我们期待现状的负面原因，那么当出现值得探索、解读和宣扬的进步时，或许我们只能找到这些负面原因。

二、社区健康教育

几乎所有从公共卫生视角探索的研究变量都可以被视为与健康相关的因变量。Stempski、Liu、Grow、Pomietto、Chung、Shumann 和 Bennet 撰写的一篇文章表达了降低肥胖率和溺水率的重要需求——这两大公共

卫生优先事项。我曾担任“跃向巅峰”（Swim to the Top）社区外展和干预研究项目的团队负责人，该项目的核心是非裔美国人群体与溺水之间的联系。“跃向巅峰”项目有两个目的：(1) 游泳的目标是提供有效的游泳指导，让孩子们成为熟练的求生游泳者。此外，(2) 我们的目标是让孩子们意识到正确的健康选择，并教会他们如何变得更健康——这一目标与体育教育、运动教学法以及健康教育的目标和使命完全一致。最终，观察“跃向巅峰”项目的研究团队希望了解，为非裔美国儿童提供社区项目是否能够提升他们对自身游泳能力的认知、实际游泳水平以及他们的健身和营养素养。

肥胖与非裔美国人群体之间也存在着密切的关联，这将 Stempski 等人的目标与“跃向巅峰”项目联系起来，再次证实了健康和体育教育中健康与社会变量之间存在着多重关联。将我们的健康议程重点放在特定社会群体身上，可能带来诸多益处，包括提升受影响群体的公平性以及改善健康状况。

三、弥合差距

作为实践与社区之间的“桥梁”，是卫生专业人员的关键职责，也是公共卫生领域文献中提出的另一个主题。全面实施以公平为重点的健康影响评估是构建社会责任政策和实践的重要基石。增进公众对健康决定因素理解的项目可以增强公民权能，使他们能够更积极地参与影响自身健康的决策。你可能听说过“所有政治都是地方性的”。重要的健康相关规划、政策制定和行动都源于地方层面。旨在促进健康行为的全国性政策失败的原因显而易见。尽管如此，我认为，在地方层面推动健康促进变革并取得成功，可能是在全国范围内推广类似政策的第一步；当然，一些与健康直接相关的政策（例如药物和酒精使用以及驾驶法规）的全面联邦立法已经取得了相当成功。观察当地的项目并有效地评估这些项目的影响，将卫生专业人员和整个学科与社区联系起来。

四、克服文化障碍，实现健康

Mack、Liller、Baldwin 和 Sleet 撰写的一篇发人深省的文章阐述了在识别和选择干预措施以改善个人健康和​​安全方面，融入社会环境视角的方法的实用性。Mack 等人阐述了社会经济因素如何影响特定危害的暴露，进而引发行​​为改变。这种方法的元素在企业界中随处可见；例如，在一家名为“Brismet”的公司。Brismet 是一家国际合金和不锈钢管材及管道制造商，其产品用于高腐蚀性应用。就在 2007 年，Brismet 还是行业中一个存在负面安全文化的典型案例。员工不尊重或不遵守旨在消除工作场所事故或减少不安全操作导致的事故所造成的工时损失的政策。这包括严重违规行为，例如无证操作重型机械的员工、不佩戴耳塞、焊接面罩、安全帽等等。人们通常需要受到激励才能以特定的方式行事。以 21 世纪初的布里斯梅特工厂员工为例，当时工厂没有强制执行旨在提高安全实践的制度。在新的领导下，对安全实践的扣分和奖励制度得到了强有力的实施。新的领导层致力于打造安全文化。但这遭到了那些已经习惯了旧有工作和运营方式的员工的强烈抵制。以下引述自 Brismet 当前的使命宣言：

“Synalloy Metals 的所有运营部门都秉持强大的核心价值观，涵盖安全、质量、生产力、社区服务、员工发展、财务增长和股东价值。我们遵循全面的安全计划，重塑企业文化，并将事故率降至世界一流水平……”

将安全列为首要核心价值观，并在使命宣言的第二句中强调安全计划，是公司强调企业文化向安全优先方向转变的一种方式。在过去十五年领导层的不懈努力下，Brismet 如今已拥有卓越的安全和事故预防文化。很少有“健康增进”文化能够在没有某种催化剂的情况下被大众接受。健康专业人士（包括体育教育工作者）必须将健康放在首位，并成为其所在社区的催化剂。

五、医疗保健环境中的健康教育：以积极视角构建角色

健康教育专家的角色再次成为公共卫生文献中的一个新兴主题。

例如，正如 Chambliss、Lineberry、Evans 和 Bibeau 所言，我们实践中的健康教育专家同时担任健康教育

者、健康教练和实践质量协调员。Chambliss 等人以积极的方式定义了这些角色，重点关注他们具备的资质以及推荐的执业资格。此外，Nutbeam 将反映健康素养的两个不同概念分别描述为临床“风险”和个人“资产”。我个人更倾向于构建社区或个人的资产，而不是采取赤字方法。体育教育学中的一些人以自己的方式呼应了 Nutbeam 的观点，即看待个人和社区的资产。澳大利亚健康与体育课程已明确从关注风险转向基于优势的方法。因此，它强调诸如“什么让我保持健康和活力？”之类的问题，而不是“我应该学习避免哪些风险、疾病和行为？”这种基于优势的健康体育教育方法代表着一种从基于缺陷或基于风险的健康模式的转变，并深受健康理论、积极健康和健康资产模型的影响。

六、健康素养与体育文化

Nutbeam 提出了健康素养是构建健康文化的关键要素。

健康素养被视为一项有待培养的资产，是健康教育和沟通的成果，有助于增强健康决策的自主权。人们期望提高健康素养能够增强控制点或自我效能。从健康信念模型的角度来看，它当然可以带来预期的结果。健康素养与体育教育学中所说的“体育文化”之间存在着明显的联系。Wright 将体育文化定义为“与身体的维护、表现和调节有关的意义、价值观和社会实践”。因此，大众体育文化可以被理解为与身体的维护、表现和调节有关的常见或被广泛接受的意义、价值观和社会实践，并且通常通过大众文化进行传播，例如电视、杂志、流行音乐和互联网。大众体育文化是年轻人学习的场所和媒介，影响着他们与体育教育、体育活动以及自身身份认同的建构。多年来，学者们一直主张体育课程必须更好地反映和促进大众体育文化的发展。人们或许认为，旨在促进青少年健康体育文化的健康教育有助于提升公众的整体健康文化。

提升我们健康文化的途径之一是借鉴 Afshari、Mostafavi、Keshvari、Ahmadi-Ghalnaviye、Piruze、Moazam、Hejab 和 Eslami 提出的医院健康促进方法。同样，在医护人员和民众之间搭建桥梁至关重要。医院为患者及其家属提供教育和信息；患者可以获得有关治疗、护理以及影响其健康的因素的信息。然而，信息传播可能不够有效——或许是由于在患者教育方面缺乏与其他医护人员的合作、护士时间有限，或者患者和工作负担过重。如果医护人员能够更好地充当信息和推广的桥梁，将有利于构建共同的健康文化，并提升健康素养。

七、结论

重申一下，高质量的体育教育是公共卫生的一种形式。对专业交叉融合的视角可以简化健康和体育教育从业人员的实践、干预和社区推广工作，并最大限度地提高其有效性。运动机能学、运动教育学和体育教育工作者的学者和实践者必须努力理解公共卫生教育、政策和文化，以提高他们在追求各自领域目标方面的有效性。

参考文献

- [1] Afshari A, Mostafavi F, Keshvari M, et al. Health promoting hospitals: a study on educational hospitals of Isfahan, Iran. *Health promotion perspectives*, 2016, 6(1): 23.
- [2] Cooperrider D L, Whitney D. A positive revolution in change: Appreciative inquiry. *Public administration and public policy*, 2021, 87: 611-630.
- [3] Enright E, Hill J, Sandford R, et al. Looking beyond what's broken: towards an appreciative research agenda for physical education and sport pedagogy. *Sport, Education and Society*, 2014, 19(7): 912-926.
- [4] Freudenberg N, Franzosa E, Chisholm J, et al. New approaches for moving upstream: how state and local health departments can transform practice to reduce health inequalities. *Health Education & Behavior*, 2015, 42(1_suppl): 46S-56S.
- [5] Golden SD, McLeroy KR, Green LW, et al. Upending the social ecological model to guide health promotion efforts toward policy and environmental change. *Health Education and Behavior*, 2015, 42(1S): 8S-14S.