

体医融合背景下的体育与健康课程创新研究

李 鹤

黑龙江护理高等专科学校 黑龙江 哈尔滨 150000

摘 要：本文围绕体医融合背景下体育与健康课程创新展开探讨，通过整合体医资源、创新教学模式、建立多元评价体系及推动家校合作四个维度进行系统分析。构建跨界协同机制、培养专业复合型团队、实施体验式教学与互动合作教学方法、建立动态反馈机制及促进家校联动等举措，能有效提升体育与健康课程质量，形成全方位、多层次健康教育体系，为学生身心健康发展提供科学保障。

关键词：体医融合；体育与健康课程；教学创新

引言：随着全民健康理念深入人心，体医融合成为推动健康中国建设重要驱动力。体育与健康课程作为学校教育关键环节，承担培养学生健康意识、掌握运动技能、养成锻炼习惯使命。然而传统课程存在资源分散、教学模式单一、评价机制滞后等问题^[1]。本文基于体医融合视角，探索体育与健康课程创新路径，旨在构建更加科学、高效健康教育体系，促进学生全面发展。

1 整合体医资源，激发课程活力

1.1 资源整合规划

体育与健康课程创新先需要科学规划整合体医资源，各学校应全面梳理校内外体育设施、医疗资源、专业人才等要素，建立资源共享数据库，实现信息互通；并针对不同年龄段学生特点制定差异化资源配置方案，确保资源投入精准高效；同时建立健全资源调配机制，实现体育场地、医疗设备、专业人才等要素合理流动，打破传统学科壁垒。学校可以与社区医疗单位建立长效合作机制，引入专业医疗资源，为学生提供科学健康指导；并整合校内体育、健康教育等相关学科资源，建立跨学科协作平台，促进知识融通^[2]。

构建体医资源整合评估体系是确保资源配置科学有效关键措施，评估体系应从资源利用率、学生受益面、教学效果等维度定期评估资源配置情况，及时调整优化资源分配方案；针对不同学段学生身心发展特点，资源配置应突出阶段性重点，如低年级侧重基本运动技能培养，高年级侧重专项运动能力提升；同时考虑学生健康状况差异性，为特殊体质学生提供针对性资源支持^[3]。

1.2 跨界协同机制

项目编号：SJGZY2024077

作者简介：李鹤，1983年4月3日，汉，男，山东省武城县，体育教研部教学工作组组长，讲师，大学本科，邮箱：10777730@qq.com，研究方向：体育教学

构建跨界协同机制是体医融合背景下课程创新关键环节，学校应成立体医融合课程指导委员会，吸纳体育教师、医学专家、营养师等多方代表共同参与课程设计与实施，建立定期会商制度，研讨课程实施过程中遇到问题并提出改进方案；同时完善信息共享平台建设，实现教学资源、健康数据等信息互通共享，为科学决策提供依据。跨界协同需要探索建立项目协作模式，围绕专项健康主题组织跨界团队开展课题探究与实践创新^[4]。

完善跨界协同工作评估机制是确保协同成效关键措施，评估应从协同频率、内容质量、问题解决等维度全面评价，总结经验问题，并建立多元协作应急预案，针对突发事件制定应对措施，确保协同机制高效运转。还要探索建立跨校区、跨区域体医协同联盟，拓展协同范围与深度，实现优质资源共建共享；并组织跨界协同典型案例推广活动，交流经验做法，提升整体协同水平。

1.3 专业团队建设

专业团队建设是支撑体医融合课程创新重要保障，学校应加强体育教师健康知识培训，提升其医学基础知识水平，使其具备简单健康评估、运动处方制定能力；同时邀请医学专家定期开展专题讲座，为体育教师提供专业指导；并建立“双师型”教师培养机制，支持体育教师攻读健康相关学科学位，获取医学相关资质，提升复合型能力^[5]。

专业团队建设应注重梯队结构优化，培养一批体医融合领域骨干教师，发挥示范引领作用，带动整体团队专业发展；同时引入外部专家资源丰富团队构成，聘请医学院校教授、运动医学专家担任兼职教师或顾问，提供专业支持。应当建立团队赋能机制，通过专题研修、课题探究、学习交流等形式，持续提升团队专业素养与创新能力；并开展团队建设典型经验总结与推广，形成可复制可推广团队建设模式，为体医融合教育发展提供

人才支撑。

2 创新教学模式，优化课程设计

2.1 多元教学策略

体医融合背景下，体育与健康课程教学策略需实现多元化转型，学校应根据学生身体状况、兴趣偏好等特点制定个性化教学方案，满足不同学生需求；还要采用分层教学法将学生按健康状况、运动能力等指标分组实施针对性教学，既确保基础较弱学生掌握核心技能，又为优秀学生提供发展空间。应当引入项目式教学策略，围绕健康主题设计综合性学习项目，引导学生主动探究、合作解决问题。这种教学不但能提高学习兴趣和课堂效率，更能帮助学生形成积极的人生态度和正确的价值观，为学生的未来发展奠定坚实基础。

教学策略创新应充分利用数字化技术优势，引入线上课程、移动应用等方式拓展教学时空界限，实现随时随地学习，并建立教学策略评价反馈机制，定期收集学生意见，及时调整优化教学手段。还应当推动教学策略创新探究，鼓励教师开展行动探究，总结提炼有效教学方法；同时搭建教学经验交流平台，促进优秀教学方法广泛应用与推广^[6]。

2.2 体验式教学模式

体验式教学模式是体医融合课程创新核心路径，学校应创设丰富体验场景，让学生通过亲身参与感受运动乐趣与健康价值；可以设计健康主题体验活动，如心肺复苏训练、运动损伤急救等医学技能体验，提升学生健康应急能力；还可以开展模拟诊所活动，引导学生扮演医生与患者角色，学习基本健康评估与运动指导方法。

体验式教学实施需加强探究与创新，探索不同年龄段学生适合体验活动特点与规律，开发符合学生认知特点体验项目，提高体验效果；同时建立体验成果展示平台，通过作品展示、经验分享等形式扩大体验式教学影响。还可以适当的引入虚拟现实等先进技术，创设沉浸式体验环境，让学生突破现实限制，获得更加丰富体验；并拓展校外体验基地，与医院、体育场馆、健康教育基地等建立合作关系，为学生提供真实场景体验机会。

2.3 互动合作教学

互动合作教学是体医融合课程创新重要方法，学校应构建多层次互动体系，包括师生互动、生生互动、学校与医疗单位互动等，打造立体化互动网络；设计小组合作任务，如健康调研、运动方案设计等，培养学生团队协作能力；开展角色扮演活动，模拟健康教育、运动指导场景，提升学生沟通表达能力。还应当组织健康知识辩论赛，就热点健康话题展开讨论，培养学生批判性

思维。

互动合作教学实施需要完善评价机制，将互动参与度、合作质量等纳入学生评价体系，引导学生积极投入互动合作过程；同时加强互动技能培训，提升教师组织引导互动能力，确保互动合作教学有效开展。

3 建立评价体系，促进持续改进

3.1 多维评价标准

体医融合背景下，体育与健康课程评价标准需实现多维转型，学校应构建包含身体素质、健康知识、运动技能、健康行为、心理健康等维度评价指标体系，全面考察学生发展状况，从而针对不同学段特点设置差异化评价标准，确保评价科学合理。应当引入医学评价手段，通过体适能测试、健康指标监测等科学方法客观评估学生健康水平。

多维评价标准实施需加强理论探究与实践探索，开展评价标准适用性探究，验证评价指标科学性与有效性，为标准修订提供依据；同时构建评价标准应用培训体系，提升教师评价专业素养，确保标准统一理解与规范应用。要建立评价标准宣传解读机制，编制评价标准解读手册，帮助师生家长理解掌握评价内涵与要求，形成评价共识。

3.2 动态反馈机制

建立动态反馈机制是促进体医融合课程持续优化关键环节，学校应构建即时反馈渠道，通过课堂观察、随堂测试等方式及时了解学生学习状况，调整教学策略；还要建立阶段性反馈制度，定期组织学生健康评估与体育测试，形成数据报告，分析学生发展趋势；并完善个性化反馈方式，针对不同类型学生提供有针对性建议，如运动处方、健康指导等。

动态反馈机制建设需要加强反馈文化营造，创设开放包容氛围，鼓励师生积极参与反馈活动，表达真实想法与建议；同时完善反馈激励机制，对提出有价值建议人员给予适当奖励，提高反馈参与度与质量。应当建立反馈质量监控体系，定期评估反馈渠道畅通性、反馈内容有效性、反馈处理及时性等，确保反馈机制高效运转。

3.3 过程性评估方法

过程性评估是体医融合课程评价体系重要组成部分，学校应建立健康行为记录制度，通过健康日志、运动打卡等形式记录学生日常健康行为与运动参与情况，设计形成性评估任务，如健康专题探究、运动技能展示等，考察学生学习过程与能力发展。还要建立学习档案袋评价，收集学生学习成果与反思材料，全面记录学习轨迹。

过程性评估实施需要加强方法创新与工具开发,研发符合不同年龄段学生特点评估工具,提高评估科学性与适用性;同时构建评估信息管理系统,实现评估数据电子化管理与分析,为教学决策提供数据支持。学校应当加强过程性评估专业培训,提升教师评估能力,确保评估实施规范有效。

4 推动家校合作,延伸健康实践

4.1 家校联动平台

家校联动平台建设是延伸体医融合课程影响关键举措,学校应构建多元化沟通渠道,包括线上健康交流群、家长委员会、家长开放日等,促进家校信息互通;开发家校共育数字平台,实现健康数据共享、教育资源推送、互动交流等功能,打破时空限制。

家校联动平台建设需要制定科学评估体系,从沟通效率、合作质量、学生发展等维度评价联动平台成效,不断优化平台功能与运行机制;同时加强家长健康教育,通过专题讲座、培训班等形式,提升家长健康教育意识与能力,促进家校教育理念一致。还应当建立家校联动激励机制,对积极参与合作家庭给予表彰与奖励,增强家长参与动力与成就感。

4.2 健康宣传活动

健康宣传活动是拓展体医融合课程影响重要途径,学校应策划健康主题宣传月,围绕身心健康、疾病预防、科学锻炼等主题开展系列宣传教育活动;应当积极组织健康知识讲座,邀请医学专家、体育名人等开展专题讲座,普及健康知识;并举办健康成果展示会,展示学生健康实践成果与创意作品,营造浓厚健康氛围。

健康宣传活动开展需要注重创新形式与内容,运用新媒体技术,制作微视频、动画等形式健康宣传作品,提高宣传吸引力与感染力;同时加强宣传活动实效评估,从知晓率、参与度、行为改变等维度评价宣传成效,不断优化宣传策略。要探索建立健康宣传联盟,联合医院、社区、媒体等多方力量,形成宣传合力,扩大宣传覆盖面与影响力。

4.3 家庭运动指导

家庭运动指导是体医融合课程延伸实践重要内容,学校应编制家庭运动指南,针对不同年龄段学生特点提

供科学运动建议与方法指导,可以开发亲子运动项目库,推荐适合家庭开展运动项目,增进亲子互动;举办家庭运动技能培训,教授家长科学锻炼方法与安全知识,提升指导能力。还可以建立家庭运动计划制定平台,帮助家庭根据实际情况制定个性化运动计划,开展家庭运动打卡活动,鼓励家庭坚持运动,形成良好习惯。

家庭运动指导实施需要加强指导资源开发与推广,编制家庭运动指导手册、制作教学视频等,为家庭提供丰富实用指导资源;同时建立示范家庭评选机制,选树一批家庭运动典型,发挥示范引领作用,带动更多家庭参与。应当构建家庭运动社区,通过线上平台或实体活动,搭建家庭间交流互动平台,分享运动经验,互相激励督促,形成良好运动氛围

结论

体医融合背景下体育与健康课程创新探究表明,通过整合体医资源、创新教学模式、建立评价体系及推动家校合作等途径,能够有效提升课程质量与实施效果。构建跨界协同机制与培养专业复合型团队是保障课程创新基础;多元教学策略与体验式互动教学模式能显著提升学生学习兴趣与参与度;多维评价标准与动态反馈机制为课程持续优化提供科学依据;家校联动平台与家庭健康实践延伸课程影响,形成育人合力。

参考文献

- [1]唐旭,黎明星.健康中国背景下高校公共体育课程体医融合实践研究[J].当代体育科技,2024,14(2):59-62.
- [2]左彬,黄山鹰.健康中国背景下我国体育与医疗卫生融合发展的实践价值、现实困境与优化路径[J].中国卫生经济,2024,43(1):53-56,71.
- [3]负航,张哲,何佳佳,等.“体医”融合背景下商洛市普通高校健康教育融入体育教学的现状[J].科技风,2024(3):48-50.
- [4]蒋泉宁.体医融合视角下体育课程对高职护理专业学生的健康促进作用[J].当代体育科技,2024,14(6):164-167.
- [5]姜平.健康中国战略背景下体医融合的学校体育发展策略分析[J].当代体育科技,2024,14(31):54-57.
- [6]曹磊,葛新.“体医”融合视域下我国健康教育融入学校体育的路径[J].体育学刊,2022,29(4):126-130.