

体重管理导向下中小学体育课程的教学转型研究

杨忠霖

成都大学体育学院, 四川 成都

收稿日期: 2025年10月17日; 录用日期: 2025年11月21日; 发布日期: 2025年12月10日

摘要

近年来, 青少年体重异常问题高发且低龄化, 已成为重要公共卫生议题。国家通过《“健康中国2030”规划纲要》《国民营养计划(2017~2030年)》及2024年“体重管理年”专项行动, 明确要求将体重管理融入中小学体育课程, 但现有的体育教学仍以竞技技能为主导, 体重干预粗放且缺乏“认知-态度-行为”转化机制的系统研究。本研究以健康信念模型(HBM)为核心理论框架, 通过文献综述梳理我国体重管理政策三阶段与中小学体育课程改革三阶段, 系统分析体育课程中体重干预的影响机制——从激发行行为线索、强化体重风险感知易感性, 到深化肥胖后果感知严重性、推动益处认知内化, 再到显化重构管理障碍、强化自我效能感。在此基础上, 本研究提出五大体育教学改革路径: 1) 重构教学内容, 嵌入体重管理健康素养模块并实现跨学科迁移; 2) 构建家庭-学校-社区协同的支持性环境; 3) 依托多维指标开展个体化精准干预; 4) 推动体育教师向“健康赋能型”身份重塑; 5) 建立学段贯通的健康行为长效监测反馈机制。研究结果表明, 中小学体育课程需以HBM为理论支撑, 通过五大核心要素实现从传统技能教学向精准体重管理的转型, 为课程改革提供理论依据与实践范式, 最终助力青少年健康素养全面提升。

关键词

体重管理, 健康信念模型, 教学研究

Research on the Teaching Transformation of Primary and Secondary School Physical Education Curriculum Oriented by Weight Management

Zhonglin Yang

College of Physical Education, Chengdu University, Chengdu Sichuan

Abstract

In recent years, the high incidence and younger age trend of abnormal weight among adolescents have become a major public health issue. The state has clearly required the integration of weight management into primary and secondary school physical education curricula through policies such as the “Healthy China 2030” Planning Outline, the National Nutrition Program (2017~2030), and the 2024 “Weight Management Year” special campaign. However, the existing physical education teaching is still dominated by competitive skills, with extensive weight intervention and a lack of systematic research on the “cognition-attitude-behavior” transformation mechanism. Taking the Health Belief Model (HBM) as the core theoretical framework, this study sorts out the three stages of China’s weight management policies and the three stages of primary and secondary school physical education curriculum reform through a literature review. It systematically analyzes the influence mechanism of weight intervention in physical education curricula: from stimulating behavioral cues and strengthening the perceived susceptibility to weight-related risks, to deepening the perceived severity of obesity consequences and promoting the internalization of benefit cognition, and then to clarifying and reconstructing management barriers and enhancing self-efficacy. On this basis, the study proposes five physical education teaching reform paths: 1) Reconstructing teaching content by embedding weight management health literacy modules and realizing interdisciplinary transfer; 2) Building a supportive environment with family-school-community collaboration; 3) Conducting individualized and precise intervention based on multi-dimensional indicators; 4) Promoting the reshaping of physical education teachers into “health empowerment-oriented” roles; 5) Establishing a long-term monitoring and feedback mechanism for healthy behaviors across different school stages. The research results show that primary and secondary school physical education curricula need to take HBM as the theoretical support, and realize the transformation from traditional skill-based teaching to precise weight management through the five core elements. This provides a theoretical basis and practical paradigm for curriculum reform, and ultimately helps to comprehensively improve adolescents’ health literacy.

Keywords

Weight Management, Health Belief Model (HBM), Teaching Research

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

近年来, 青少年体重异常问题呈现出高发、低龄化的严峻趋势, 已成为影响国家人口健康质量的重要公共卫生议题。青少年时期是身体机能与生活习惯形成的关键阶段, 体重管理作为个体健康风险的重要变量, 正受到国家政策与教育领域的高度关注。尤其是在中小学阶段, 学校体育课程作为健康促进的关键载体, 其在体重干预中的作用亟待系统性强化。

国家政策层面, 国务院 2016 年、2017 年分别发布的《“健康中国 2030”规划纲要》与《国民营养计划(2017~2030 年)》等文件均强调“将体重管理融入学校健康教育全过程”。2024 年国家卫健委等 16 部门联合启动“体重管理年”专项行动, 明确将“学校体育课程中的体重教育融入与干预”作为核心抓

手。这些政策信号表明,学校体育课程正经历从传统的运动技能培养向多目标、综合性健康干预功能拓展的转型。

然而,现有教育实践与政策目标之间仍存在显著偏差。一方面,多数学校体育教学内容仍以竞技性、技术性为主导,缺乏对学生体重变化、健康认知与行为习惯的系统关注;另一方面,当前的体重干预路径较为粗放,难以适应不同个体的差异化需求。尽管现有研究多聚焦于体重管理的生理指标与营养干预,但鲜有研究系统地探讨体育教学中“认知-态度-行为”的转化机制,尤其缺乏对于干预策略个性化与精细化的理论建构与实证验证。

在此背景下,精准体重干预教学成为中小学体育课程改革的关键突破口。本研究引入健康信念模型(Health Belief Model, HBM)作为核心理论框架,旨在从学生的感知易感性、感知严重性、感知益处、感知障碍、自我效能感及行为线索等维度出发,系统分析体育课程中精准干预的影响机制与实践路径。本研究期望通过构建“认知-态度-行为”的逻辑链条,探索以体育教学为载体的健康教育如何实现目标聚焦、干预精准与效果可持续,从而为中小学体育课程改革提供理论依据与实践范式,助力青少年健康素养的全面提升。

2. 文献综述

2.1. 体重管理相关研究

体重管理作为健康促进的重要领域,涵盖个体体重的科学监测、动态调控及健康风险防范,受到国内外学者的广泛关注。其核心概念普遍指向通过饮食调节、运动干预和行为调整等多维手段,实现体重的动态平衡,以防止超重和肥胖相关慢性疾病的发生。

从政策发展角度看,通过梳理相关政策文件,本文将我国体重管理历程大致划分为 2000~2015 年、2016~2023 年、2024 年至今 3 个阶段。总体来说,第一阶段(2000~2015 年),主要聚焦肥胖问题的基础认识和体重管理标准的建立。该阶段,国家出台了 BMI 诊断标准及相应的运动与饮食干预指南,为体重管理奠定了科学基础。之后,体重管理进入发展的第二阶段(2016~2023 年),体重管理被纳入国家健康战略体系,强调多部门协同,特别是在学校体育课程改革与营养管理体系建设上取得显著进展。2016 年,国家发布《健康中国 2030 规划纲要》明确控制肥胖增长的目标,推动了政策驱动的综合防控体系建设。自 2024 年起,我国体重管理进入第三阶段。此阶段突出个体差异和标准化措施,国家卫健委等部门联合启动“体重管理年”活动,推广科学监测工具和干预模型,推动体重管理由经验性向精准化转变,该阶段体现了从广泛动员向精细实施的政策深化。

在研究内容方面,现有文献主要围绕生理指标监测、行为习惯养成及社会环境影响三大维度展开。生理指标研究重点关注 BMI、体脂率等指标与代谢疾病风险的关联,揭示肥胖的生理机制[1];社会环境研究则聚焦政策支持、学校体育课程设计及家庭社区协同对青少年体重管理的促进作用,三者相互交织,共同塑造体重管理的效果[2]。近年来,跨学科综合研究逐步增多,推动体重管理向系统治理方向发展,但针对中小学体育课程中的精准体重管理研究仍较为薄弱。

2.2. 中小学体育课程改革相关研究

中小学体育课程改革作为国家教育体系现代化的重要组成部分,其研究过程可分为三个阶段。早期阶段我国研究多聚焦于课程目标的转型与理念重构,强调从“运动技能传授”向“全面身心发展”转变,特别是在《体育与健康课程标准(2001 年版)》出台后,引发了对体育课程结构与内容的重新思考。在此阶段,研究重心集中在如何将健康教育理念纳入课程体系,国内学者已经对课程目标的拓展进行了较

早的探讨。

随着“健康中国 2030”等政策的提出,体育课程的研究进入以健康素养为核心的转型期,课程功能从普遍健康促进迈向针对性预防与行为干预。研究聚焦逐渐深入到教学内容的本土化与多样性设计、教学组织方式的创新与技术手段的引入。例如,李绍强调以学生为中心的合作式与探究式教学模式在体育教学中的有效性研究[3]。吝捷等提出应融入民族传统体育、体适能训练与户外探究等内容以增强学生参与度[4];在此基础上,一些学者例如朱小燕等开始引入国外“综合健康课程”(如 CSPAP)理念,尝试在学校-家庭-社区间构建联动机制,要求学校提供多样化体育课程,以提高学生日常体育活动的时效性和持续性[5]。

最后一阶段为精准干预阶段,此阶段特征为体育课程研究与健康管理逐步交汇,体现出明显的学科融合与理论深化趋势。一方面,课程设计更加强调“精准体育”与“个性化教学”,研究开始尝试依据学生体质水平、兴趣倾向与行为习惯开展差异化教学实践,部分研究引入结构方程模型(SEM)等理论工具,对影响学生体育参与与体重控制的心理行为机制进行建模。另一方面,课程评价从宏观目标考察向过程性指标转变,如教学干预对学生体重指数、运动能力、自我效能等指标的中长期影响逐步受到关注,研究设计也趋向多方法、纵向追踪与生态系统导向,试图捕捉体育课程对健康行为形成的微观路径[6]。

在中外研究路径的比较中,国外学界更强调体育课程与公共健康、心理发展、社会公平等议题的深度联动。国内研究则长期受政策导向影响,强调课程改革对国家战略的响应机制与教学适配策略,实证研究数量在不断增长,但理论建构仍相对薄弱,对课程变革中深层机制的解释力和预测性有待提升。尤其是在将体育课程改革与具体健康议题(如青少年肥胖、营养失衡、心理压力)进行耦合分析方面,仍缺乏系统研究框架与干预评估模型。

2.3. 体重管理与中小学体育教育实践

随着体重管理理念的不断深化及中小学体育课程改革的持续推进,教育系统在公共健康战略中的角色愈发凸显,尤其在青少年体重干预、健康行为塑造等方面,中小学体育教育已成为体重管理落地实施的关键载体。体重管理与体育教育之间的深度融合成为研究热点,标志着体育课堂逐步被赋予“健康治理”的功能性转变。已有研究表明,体育教学对青少年体重管理具有多重效应路径。首先,在生理机制层面,高质量的体育活动能够有效提升学生能量消耗水平与基础代谢率,是控制体脂、抑制体重增长的直接手段,多项实验研究已证实,在学生日常生活中如果保持能够保持低运动量高强度间歇的训练,能够提高学生体重管理的效率,因此体育课堂的干预作用在超重和肥胖学生中尤为显著[7]。其次,在行为认知层面,体育锻炼通过增强学生的自我身体意识、运动动机与健康信念,能够促进其形成长期规律锻炼的习惯,间接影响其饮食控制与作息管理,形成健康的生活习惯[8]。因此,教学实践中引入健康信念模型(HBM)策略,有助于将体育课堂转化为“健康行为建构”的重要情境。

然而,现实教学实践仍面临多重挑战。一方面,当前体育课程在体重管理上的目标设计普遍缺乏针对性,教学内容与肥胖风险应对之间缺乏系统耦合,导致干预效果难以量化。通过研究发现,课程中对超重或肥胖学生缺乏分层化、差异化教学安排,既未有效调动其参与积极性,也难以提供适配其身体状况的干预策略[9]。另一方面,学校在实施体重管理类体育教学时,往往受到时间、场地、师资等资源限制,健康教育与体育教育之间尚未建立协同工作机制,缺乏跨学科支持与连续性干预体系[10]。这在一定程度上制约了体重管理目标在体育课堂中的可操作性与持续性。整体而言,现有文献多集中于试点研究或理论探讨,尚缺乏对教学干预路径的系统验证与多情境实证。由此可见,体重管理已成为中小学体育教育的新功能定位,其实现路径不仅依赖课程内容的调整,更需要教学策略的重构、教育理念的更新及跨学科协同机制的建立。

2.4. 健康信念模型(HBM)

健康信念模型的起源与理论框架

健康信念模型(Health Belief Model)作为典型的个体健康行为决策模型,最早由美国社会心理学家 Rosenstock 等人提出,旨在解释和预测个体在面对健康威胁时是否采取预防性行为。该模型强调个体对疾病威胁的主观感知与对健康行为成本收益的理性判断,已被广泛应用于公共卫生、行为医学及健康教育等领域[11]。在近年来的体育教育研究中也逐渐受到重视,尤其是在体重管理导向下的学校体育干预实践中展现出重要的理论解释力。

HBM 模型构建于个体主观认知与行为动机之间的逻辑路径,其核心变量包括六个维度:1) 感知易感性(perceived susceptibility),即个体对自身面临某一健康问题风险的判断;2) 感知严重性(perceived severity),即个体对该健康问题可能带来后果的认知;3) 感知益处(perceived benefits),即个体认为采取某一健康行为所带来的正面结果;4) 感知障碍(perceived barriers),即个体预期在采取该行为过程中所面临的困难或代价;5) 自我效能感(self-efficacy),即个体认为自身是否具备执行该健康行为的能力与信心;6) 行为线索(cues to action),即促使个体采取行动的内在或外在刺激,如同伴影响、信息提示、教师引导等。

在体育教育研究中,HBM 为理解学生参与体育锻炼和健康行为形成机制提供了一个系统化的认知框架。与传统以技能训练和体能发展为核心的教学模式不同,HBM 强调从学生主观认知与心理感受出发,构建体育课程干预的“内在动机基础”。尤其在体重管理类课程实施过程中,感知益处与自我效能成为影响持续参与的关键变量。与国内较多采用行为主义导向的体育课程模式不同,国外健康教育与体育课程改革中早已融入认知行为模型,强调以学生主体性为核心、以健康素养提升为目标。例如,美国“全面学校体育活动计划”(CSPAP)中,即借助行为线索(如校内健康讲座、社群干预等)强化学生健康意识,进而提升其体育参与的主动性与持续性。

由此可见,健康信念模型为学校体育课程中开展体重管理干预提供了理论支撑和路径指导。围绕 HBM 的六个核心维度,本文试图从体育教学的角度,系统构建一个符合学生认知发展水平、行为心理特征与身体健康需求的教学干预机制,推动学校体育课程从普适性健康教育向精准化体重管理转型。

3. 基于健康信念模型的体重管理教学机制维度分析

3.1. 体育课程激发学生体重管理的行为线索：从外在刺激到内在动因的建构机制

在健康行为理论中,“行为线索”通常被视为个体健康行为的启动器,是由外部环境所触发的某种认知警觉状态,最终引导产生具体行为。在体育课程情境中,行为线索并非孤立存在,而是与教育场景、学生认知、身体经验等交织互动的系统性存在。体育课程所构建的环境线索(如课程符号、仪式化内容、感官刺激等),通过感知系统的刺激加工,引发学生对“体重”相关线索的注意,进而促发与自我健康相关的联想与评估。从生成机制来看,体育课程中的行为线索首先在外在形式上传达出“运动-健康-体重管理”的连续性认知路径,学生在长期反复暴露于这些线索的过程中,逐步建立起对体重问题的关注感知。其次,这些外部刺激通过与学生已有经验的连接,激活其内在关于“身体”、“健康”、“形象”等自我图式,进而转化为内部动因,即学生对行为结果的期待与自我价值的确认。因此,体育课程中的“行为线索”作用,并不仅是外部唤起,更是一个“外在刺激-内在识别-动机唤起”的认知加工过程,这一机制为体重管理行为的启动与持续提供了初始动力。

3.2. 体育课程强化学生体重风险的感知易感性：从抽象认知到自我相关性建构

“感知易感性”指的是个体对自身健康风险发生概率的主观判断,它是健康信念模型中解释健康行

为发生的重要因素之一。体育课程通过组织性的体测、数据反馈与情境演练,使学生对自身身体状态有了“可视化”的认知基础,这种基础并非静态知觉,而是构建在“自我-他人-标准”三重参照关系中的比较结果。从认知机制看,体育课程中设置的体质监测、BMI数据解读等内容,强化了学生对体重问题的个体化风险评估。这种风险认知并不源于外部告知本身,而是通过与“群体标准”的对比,激活学生的社会比较心理。当学生发现自己在体重或运动能力方面显著偏离同龄标准时,这种偏离感触发了对“未来健康风险”的思维预测。因此,体育课程之所以能够有效增强感知易感性,是因为它提供了一个“数据化”、“比较化”与“具体化”的风险识别路径,使得潜在的健康问题在学生主观认知中具体可感,从而促使其重新评估当前的生活方式与体重状态。

3.3. 体育课程深化学生对肥胖后果的感知严重性：从功能损害到健康信念重构

“感知严重性”并非仅停留在对疾病后果的表面认知,而是指个体对该后果可能带来多重损害的认知复杂度。在体育课程语境下,肥胖的危害通过“生理-功能-社会”三层嵌套逻辑加以呈现。首先,肥胖带来的直接生理损伤(如心肺功能下降、骨骼负荷加重)通过生理数据反馈及对比实验形成“身体事实”;其次,运动表现受限、身体疲劳感增强等功能性体验,加深了学生对肥胖结果的身体化认知;再者,这些生理与功能性损害通过课程中的社会化互动——如运动小组合作中的边缘化、同伴评价中的自卑感——被重新编码为“社会性损害”,即“肥胖影响了我在集体中的存在方式”。这种三重感知路径不是孤立发生的,而是在体育课程的连续教学逻辑中逐步构建的。学生对“肥胖结果”的认知逐步从健康教育中的“听说”层面,走向课程体验中的“感知-共鸣-认同”,最终在认知系统中构建起完整的“严重性信念”,为其后续健康行为动机的生成奠定基础。

3.4. 体育课程推动学生体重管理益处的认知内化：从知识认同到价值建构

“感知益处”并不仅是理性判断的结果,更是个体对行为后果之价值的内在建构。在体育课程中,体重管理行为的益处需通过“可感知的效能”加以体现。课程中的身体机能测试前后对比、体型变化可视化、体能成绩提升等过程,为学生提供可见的、可比较的正向反馈机制,使体重管理行为的效用从抽象走向具体,激发学生对该行为的持续认同。更为深层的是,当这些“效益结果”不仅体现在生理指标的改善,还延伸至运动表现的增强、同伴评价的改善、个人成就感的提升时,益处认知便从“知识性判断”跃升为“自我价值实现”的认同机制。这种认知内化过程强化了体重管理行为的主体意义,使之不再是外部规训的结果,而成为学生自我定义和认同的一部分。

3.5. 体育课程显化并重构体重管理障碍的认知逻辑：从行为障碍到情境调适

“感知障碍”指的是个体对健康行为实施过程中的主观阻力。在中小学生体重管理语境中,这些障碍往往表现为时间管理、场地获取、知识掌握及心理抵抗等多维限制。在体育课程结构中,这些障碍并非简单被“消除”,而是通过“显化-识别-重构”的机制得以转变。体育课程作为一种情境性教学载体,通过集体参与与任务驱动方式显化个体在体重管理中的真实障碍,唤起学生对其“行为瓶颈”的自觉认知。在此基础上,课程借助同伴互动、教学反馈与身体任务适配等机制,提供一种“可调节性环境”,将行为阻力重新建构为“挑战性任务”,进而激发学生主体性解决问题的意愿。由此,障碍不再是导致放弃的理由,而是转化为个体进行策略选择和适应性调节的内在动力。

3.6. 体育课程唤起并强化学生体重管理的自我效能感：从能力唤醒到信念累积

“自我效能感”是行为动机生成中最核心的心理机制之一,其建构依赖于个体对行为成功预期的

不断验证。在体育课程中,自我效能的提升并非一蹴而就,而是通过课程任务的分级设计与阶段性成就反馈机制逐层唤醒。具体而言,课程中的分层任务安排(如基础组与进阶组的区分),一方面降低了失败体验的频率,增强了成功的可及性;另一方面,教学中对微小进步的及时正向反馈,以及同伴间的正面榜样示范,共同构建了“可复制的成功路径”图式,使学生不断积累行为控制感与信心。随着时间推移,这种信心从任务完成能力扩展到健康行为信念系统,从而推动自我效能感的稳定生成与持续增长。

4. 精准体重干预背景下的中小学体育教学改革路径

4.1. 教学内容与结构的系统重构：体重管理知识的课程嵌入机制

体育课程长期以“技能教学-身体活动”为主线,体重管理作为健康目标之一常被边缘化。精准干预语境下,其重新嵌入课程结构需通过“认知重构-情境迁移-行为目标”三重路径联动推进。首先,课程内容需从“竞技技能的目标中心”转向“健康自我建构的知识体系”,打破体育课“技能孤岛”状态,嵌入身体成长、能量代谢、饮食调节、运动处方等“健康素养模块”,建立以健康认知为基底的教学主线。其次,课程设计应实现横向的跨学科知识迁移机制——体重管理知识不再局限于体育课自身,而在生物、营养、心理等学科中实现融合,形成学生对体重管理“跨情境、多语境”的理解图式。最后,通过阶段性健康项目(如 BMI 评估与运动方案制定)导入,课程不再仅仅传授知识,而是驱动学生在实践中完成健康目标的自我塑造。这一结构性重构本质上打通了体育课“知识性-行为性”的断裂,实现了健康认知与体育行为的“目标整合”,为后续机制联动提供认知基础。

4.2. 主体动能的内生激活：学生体重管理行为的情境驱动机制

体重管理行为的可持续性,不在于外部规训的强度,而在于内部动因的觉醒与结构性支持。在教学改革路径中,需通过情境塑造-动机调控-价值内化的三段机制,逐步实现学生体重管理责任感与参与感的生成。首先,情境设置不再是教学“背景”,而成为行为动机的“载体”。例如,小组任务、模拟干预设计等“体验式场景”将学生置于真实健康管理语境中,激发其感知严重性、识别障碍与生成解决策略的综合性能力;其次,课程应通过奖励机制、角色扮演等方式调动学生的情绪动因,构建“成就预期-反馈验证”的正向循环路径;更为关键的是,这些动机最终要转化为学生个体价值结构中的一部分,即将“管理体重”从课程任务转化为“我是谁”的认知维度,完成其行为的身份化与日常化转变。这一动能激活机制,在前文“自我效能”、“行为线索”等机制的基础上延伸展开,回应了体重管理行为从“知”到“信”再到“行”的转变逻辑。

4.3. 家庭-学校-社区协同机制的构建：支持性环境的系统嵌套逻辑

学生健康行为的持续塑造,依赖的不仅是个体认知机制的内生增长,更离不开环境系统中支持性资源的“结构嵌套”。家庭、学校与社区构成一个多层次、动态调适的社会生态系统,其功能在于提供连续性反馈-多点支持-规范强化的机制闭环。在学校维度,体育教师不仅是知识传播者,更是行为监测者与数据反馈者;在家庭维度,父母应由行为监管者转变为“行为共构者”,通过共测、共管、共评构建家庭内的认知一致性;在社区维度,应构建资源共享平台,使学校干预行动延伸至非正式学习空间。如学校体育教师可将家庭共测数据、公约内容录入《学生健康行为成长档案》,结合课堂表现调整后续教学重点(如对未完成公约的学生,增加课堂运动指导频次),社区联络员通过微信群跟踪家庭公约执行情况,每周推送 1 次“健康行为小贴士”并统计社区场地使用数据,优化下月活动安排,作为家长每周可通过学校“健康行为打卡平台”上传 1 次执行照片(如亲子运动视频、健康餐食图片),教师与社区联络员每周

联合点评，对连续3周达标家庭，授予“社区健康家庭”称号并公示。

4.4. 教学干预的精准性逻辑：从“普适性设计”到“个体化嵌入”

传统体育教学多为“统一教学设计”，而精准干预强调的是对学生身体状况、心理状态与行为轨迹的差异识别-动态适配-个性调节。这不仅是技术手段的革新，更是教育理念的转型。首先，差异识别不再依赖教师经验，而是通过体测数据、行为记录与心理问卷等多维指标构建学生画像；其次，干预手段由“群体均质输入”转向“个体数据驱动反馈”，形成以学生身体需求为中心的运动与营养策略组合；更重要的是，干预的逻辑不止于生理层面，而包括心理支持、社交适配等全人导向，真正实现“从身体到人格”的系统照护。该机制逻辑实质上是对“健康信念模型”内部六维度之间互动结构的个体化实施路径，在技术赋能下推进教育干预走向“精准化-动态化-多元化”的结构性跃迁。

4.5. 教师专业身份的重塑机制：健康指导型教师的再生产逻辑

在精准体重管理体系中，教师不再仅是“传授者”与“执行者”，而需成为“健康促进的设计者与引导者”。因此，体育教师专业性需经历从知识结构-实践能力-跨界协作的三重跃迁。第一重跃迁，是知识结构的扩展：教师需掌握运动营养、生理测评、健康心理等跨学科知识；第二重，是实践能力的升级：教师需熟练运用评估工具、数据平台与运动处方设计工具，真正成为干预执行的中枢节点；第三重，是协作能力的建立：教师不再是单一学科执行者，而需在“健康促进共同体”中与营养师、心理教师、医务人员等协同合作，实现教育系统的“专业复调运行”。如与三甲医院临床营养科合作开发线上考核平台，设置如运动后最佳补水方式、超重学生适合的运动类型等单选、多选题和案例分析题目，要求教师得分 ≥ 80 分视为通过，未通过者需参加1次补训。这一机制的核心在于教师能力提升不是静态培训的结果，而是在制度化平台、持续性实践与协作性反思中的专业生成过程，是一种“结构性身份重构”，让体育老师能够有效指导学生进行体重管理。

4.6. 健康行为的长期建构逻辑：从短期项目化到生命周期嵌入

体重管理教育改革的根本目标在于实现学生健康行为的长期化、日常化、内生性。这要求教学机制跳出“阶段性项目化干预”的短期逻辑，建立一种以纵向时间轴-横向行为图谱-反馈闭环系统为支撑的长效机制。一方面，通过学生健康数据的学段贯通记录，实现从小学至初中的体重变化趋势监测与关键转折点识别；另一方面，建立多维反馈机制，包括即时反馈(如APP)、周期反馈(如学期评估)、长期反馈(如学段档案)，使干预结果可视化、可理解、可追踪；更深层次地，应将体重管理行为转化为学生生活方式的一部分，使健康行为由“外部引导”最终完成向“自我治理”的机制转变。

5. 精准体重干预背景下的中小学体育教学改革路径结论

中小学体育课程的体重管理教学转型，需以五大核心要素构建体系。课程内容重构是核心基础，需将身体成长、能量代谢等体重管理知识嵌入课程，打破“重技能、轻健康”的单一结构，实现跨学科知识迁移，推动课程从知识传授转向健康目标自我塑造。多维协同机制是关键保障，需构建“家庭-学校-社区”联动生态，明确学校教师监测反馈、家庭父母行为共构、社区搭建资源平台的角色，形成稳定的“健康场域”。精准化与个体化是必然方向，依托多维指标构建学生精准画像，推动干预从群体均质转向个体数据驱动，兼顾全人导向。教师专业重塑与长效机制是重要支撑，教师需完成知识、实践、协作能力的三重跃迁，同时建立学段贯通监测、多维反馈闭环的长效机制，促进行为内化。健康信念模型是核心理论支撑，通过六大维度激活动力、强化风险感知、深化危害认知、转化障碍、累积效能感，打通“认知-态度-行为”转化链条，实现精准干预。

参考文献

- [1] 王婕娉, 李小诗, 王汝雯, 等. 不同模式下低氧运动对肥胖人群代谢改善的影响: 基于随机对照实验的荟萃分析[J]. 生物化学与生物物理进展, 2025, 52(6): 1587-1604.
- [2] 孙科, 吕丹. 效应·风险·路径: 金融支持体育产业高质量发展[J]. 广州体育学院学报, 2025, 45(3): 121-128.
- [3] 李绍. 合作学习模式在初中体育教学中的应用探究[J]. 基础教育论坛, 2025(6): 14-16.
- [4] 吝捷, 王定宣. 高校民族传统体育课程高质量发展路径研究[J]. 当代体育科技, 2024, 14(20): 54-57.
- [5] 朱小燕, 岳晓燕, 付佳. 《美国 CSPAP 计划》解读及对提升我国青少年体育素养的启示[C]//中国体育科学学会. 第十三届全国体育科学大会论文摘要集——墙报交流(学校体育分会) (五). 新乡: 河南师范大学体育学院, 2023: 130-132.
- [6] 袁凤梅. 制度嵌入性视角下云南中考体育政策学校执行阻滞因素及优化策略研究[D]: [博士学位论文]. 昆明: 云南师范大学, 2024.
- [7] 李志龙, 单示标, 解萧, 等. 高、低运动量 HIIT 对青年肥胖女性减肥效果的对比研究[J]. 南京体育学院学报, 2023, 22(5): 40-46.
- [8] 戴圣婷, 颜景飞. 健康促进学校视域下青少年参与身体活动的心理和行为健康效益及生活质量的系统综述[J]. 中国康复理论与实践, 2023, 29(10): 1125-1134.
- [9] 胡卫平. “双减”背景下小学生体育学科核心素养的培养策略[J]. 西部素质教育, 2025, 11(15): 125-128.
- [10] 张明明. “体重管理年”背景下小学体育助力学生健康干预的多元策略探索[J]. 体育风尚, 2025(9): 151-153.
- [11] 刘彩, 王晓方, 李莹, 等. 健康信念模型演进与应用的可视化文献分析[J]. 中国健康教育, 2020, 36(2): 167-170.