

参与式教学：推动小学健康教育知行转化的实践路径

——以三年级《学会与人交往》一课为例

钱小琴¹

（常州市华润小学，江苏 常州 213003）

摘要：小学健康教育的育人价值不仅体现为健康知识的获得，更在于学生能否在真实生活情境中形成稳定、可迁移的健康行为。针对当前课堂中知识掌握与行为表现相分离的现象，本文以三年级《学会与人交往》一课为例，基于体验式学习、情境学习、合作学习、社会学习与元认知等理论，分析参与式教学促进健康教育知行转化的作用机制，并据此建构“情境卷入—意义建构—策略迁移—反思延伸”的课堂实践路径。课例表明，参与式教学通过生活化情境激活学生经验，通过角色体验与合作探究形成可操作的行为策略，通过复杂任务促进策略迁移，并借助反思记录与社会反馈延伸行为实践。研究认为，小学健康教育中的“参与”应由活动参与走向认知、情感与行为的深度卷入，评价也应由知识结果转向行为表现及其迁移过程。该实践为小学健康教育由知识传递走向行为养成提供了可供参考的课堂路径。

关键词：参与式教学；健康教育；知行转化；体验式学习；健康行为

基金项目：该文为2025年江苏省基础教育内涵建设课程教学改革实验项目“体育健康教育课程生态化构建的区域实践”的阶段性研究成果。

DOI: doi.org/10.65436/hssj.v1i9.56

一、问题提出：小学健康教育中的“知行断裂”

《义务教育体育与健康课程标准（2022年版）》确立“健康第一”的育人导向，将健康教育作为课程的重要内容，强调健康意识、健康知识与健康行为的协调发展^[1]。这一要求表明，小学健康教育的目标并非停留于知识识记，而是要推动学生在具体生活情境中理解健康规范、作出适宜选择，并逐步形成稳定的行为方式。

从课堂实施看，健康教育仍容易落入知识讲授的惯性路径。教师能够较为清晰地说明“应该怎样做”，学生也能够复述相应规则，但当其进入同伴冲突、合作分歧、情绪波动等真实情境时，原有知识并不一定能够被及时调用。知识掌握与行为表现之间存在的这种断裂，实质上反映了陈述性知识尚未充分转化为可执行、可迁移的行为策略，也是健康教育由知识教学转向核心素养培育必须面对的关键问题^[2]。

参与式教学强调学习者在情境、互动、行动与反思中建构意义，其价值不在于单纯提升课堂活跃度，而在于改变知识获得和行为形成的方式。对小学健康教育而言，学生只有在具体情境中经历判断、表达、合作、反馈与修正，健康知识才可能从外在规则转化为个体能够理解和运用的行动方案。基于此，本文以三年级《学会与人交往》一课为例，围绕参与式教学促进知行转化的内在机制、课堂路径及实施条件展开分析。

二、参与式教学促进知行转化的理论机制

（一）经验循环：在行动与反思中生成行为策略

体验式学习强调学习并非对既定知识的被动接收，而是由具体经验、反思观察、抽象概念化和主动实验构成

¹ 作者简介：钱小琴(1981—)，女，本科，中小学高级职称，常州市华润小学党支部书记、校长，研究方向为体育与健康教育教学。

的循环过程^[3]。这一理论为理解健康知识如何转化为行为提供了重要视角。人际交往、合作、情绪调节等健康教育内容具有显著的实践属性,仅依靠语言讲授难以使学生形成稳定的行动能力。将学生置于可体验的任务中,使其经历“行动—结果—解释—调整”的过程,能够促使抽象规则与具体后果建立联系,并逐步形成可操作的行为策略。

(二) 情境嵌入:在真实任务中建立迁移线索

情境学习理论认为,知识的意义与其产生和使用的社会情境密切相关,学习本身具有情境性和参与性^[4]。健康行为同样不是脱离情境的孤立技能,而是嵌入具体的人际关系、情绪状态和任务要求之中。将“礼貌表达”“认真倾听”“合作互助”等原则置于意见冲突、同伴交往、团队任务等接近儿童生活的情境中,有助于学生理解行为策略的适用条件及其可能后果,从而为知识迁移建立更为清晰的情境线索。

(三) 社会互动:在观察、协商与反馈中完善行为脚本

合作学习强调积极相互依赖、个体责任与面对面互动^[5],社会学习理论则重视观察、模仿、反馈以及自我效能行为形成中的作用^[6]。角色扮演、小组讨论、同伴互评和合作任务使学生既成为行为的实践者,也成为同伴行为的观察者。学生通过比较不同表达方式及其结果,在协商与反馈中修正原有认识,进而把“应该怎样做”的抽象要求转化为包含触发条件、表达方式与预期结果的行为脚本。

(四) 反思调节:在持续监控中促进行为巩固

元认知强调个体对自身认知活动的觉察、监控与调节^[7]。这一机制同样适用于健康行为的形成。学生不仅需要理解适宜的交往方式,还需要能够回看自身行为、识别行为后果并形成后续调整方案。当课堂反思与课后实践、同伴反馈、家庭反馈相结合时,学生能够经历多次“尝试—反馈—修正—再尝试”,从而提高行为策略的可调用性与稳定性。由此,参与式教学中的知行转化并非一次性完成,而是一个在具体情境中持续建构、迁移和修正的过程。

三、“情境卷入—意义建构—策略迁移—反思延伸”的课堂实践

《学会与人交往》面向三年级学生,教学内容涵盖自我认识、沟通表达、合作互助、问题应对与自我反思。基于上述理论机制,课堂不再按知识点线性讲授,而是围绕学生行为发展的过程,将相关活动整合为“情境卷入—意义建构—策略迁移—反思延伸”四个相互衔接的环节,使学生经历由经验唤醒到策略形成、由策略应用到行为调节的完整学习过程。

(一) 情境卷入:由生活经验激活学习主体

课堂以“大风吹”游戏导入,引导学生围绕外貌、性格、兴趣和能力等维度进行自我表达,并通过同伴补充和教师回应形成较为完整的自我认识。该活动的教学价值并不在于营造热闹氛围,而在于构建低风险、可进入的交往情境,使学生以自身经验为起点进入学习。对于三年级学生而言,具体、可感的互动能够降低表达焦虑,激活与人际交往相关的既有经验,为后续沟通、合作与问题解决奠定情感和认知基础。

由此形成的“卷入”是一种包含情感、认知与行为的主体参与。学生愿意表达、能够倾听并尝试回应,意味着其已从旁观者转变为学习事件的参与者。健康行为的形成需要这样的主体基础,否则后续的策略学习容易重新退化为对规范性结论的被动记忆。

(二) 意义建构:由情境比较提炼交往策略

在“交往小剧场”和“友谊转转乐”中,教师设置学生熟悉的日常交往场景,通过角色扮演、同伴观察、讨论与互评,引导学生比较不同表达方式所产生的交往效果。课堂讨论不直接给出“标准答案”,而是围绕“怎样表达更容易被接受”“怎样才算真正倾听”“同样的内容为何会产生不同效果”等问题展开,使学生从具体行为及其后果中归纳礼貌表达、认真倾听与换位思考等策略。

这一过程实现了由经验向概念的提升。学生获得的不再只是“要有礼貌”“要倾听”等抽象规则,而是能够在具体情境中调用的行动程序。例如,在出现不同意见时,“先听完整表达—说明自己的想法—避免攻击性语言”构成了相对清晰的行为脚本。相关教学研究亦表明,情境模拟与反思讨论能够增强学生对人际交往技能的理解和应用^[8]。

(三) 策略迁移:由合作任务检验行为应用

“护珠行动”要求学生利用纸折凹槽合作完成乒乓球运送任务。任务具有共同目标、角色依赖和即时反馈等特点，任何成员的节奏失调或沟通不足都可能造成任务失败。学生必须在真实的合作压力中进行分工、表达需求、倾听意见并及时调整，这使“合作”由价值要求转化为完成任务所必需的行动方式，也使前一环节形成的沟通策略获得了新的应用条件。

任务完成后，教师组织学生回顾合作过程，分析成功或失误的原因，并将“沟通—分工—协商—调整”等经验概括为可迁移的合作策略。随后，以“小张的烦心事”为问题情境，引导学生讨论同伴取绰号、嘲笑等常见交往问题。学生需要识别情绪、判断行为边界、选择表达方式，并思考在何种情况下需要寻求成人支持。课堂最终形成“保持自我认同—进行恰当表达—必要时寻求帮助”的应对思路，使交往策略由相对单一的合作任务迁移到更复杂、具有情绪色彩的人际情境之中。

（四）反思延伸：由课堂体验走向生活实践

课堂末尾设置“行为小镜子”，学生依据行为清单回顾自身交往表现，填写“交往提示语”，形成个人“交往储蓄单”。这一环节将学习视角由对他人的判断转向对自身行为的审视，使学生对“我曾经怎样做”“这样做产生了什么影响”“以后准备怎样调整”进行显性表达，从而把课堂获得的策略转化为个体行动计划。

课后，学生继续完善储蓄单，并与同伴或家长交流一周内的交往实践。来自家庭与同伴的反馈构成行为调整的重要社会信息，也使评价由课堂终点延伸到生活过程。两则匿名追踪材料能够呈现这种变化趋势：一名学生在家庭交往中由直接争抢转向先提出请求；另一名学生在小组合作中由直接否定同伴转向采用建议性表达。上述个案说明，课堂形成的表达和情绪调节策略具有向生活情境迁移的可能，但由于样本数量与追踪时间有限，其意义主要在于呈现行为变化的过程性迹象，而不能据此作出普遍性的效果推断。

四、讨论与启示：从课堂“参与”走向行为养成

（一）参与的核心在于认知卷入，而非活动数量

参与式教学容易被误解为增加游戏、表演或讨论。事实上，外显活动只有与判断、解释、选择和反思相联系，才能转化为真正的学习。课堂设计应减少无明确学习功能的活动叠加，使每一项任务都与核心能力形成对应关系，并通过追问、比较、复盘等方式促进学生对经验进行概念化处理。由此，“参与”才从身体在场上升为认知与情感的深度卷入。

（二）知行转化依赖情境递进与迁移设计

健康行为的形成不能以单一情境中的正确表现作为终点。课堂需要在情境复杂度、行为自主度和任务真实性上形成递进，使学生先在支持度较高的模拟情境中学习策略，再在具有不确定性和情绪压力的任务中进行选择与调整。不同情境之间既应保持核心策略的一致性，又要形成适度变化，才能促使学生识别可迁移的共同结构，而不是机械复制课堂答案。

（三）评价应由知识结果转向行为过程

如果健康教育仍主要以纸笔测验或课堂回答评价学习成效，就难以真实反映学生的行为素养。参与式教学需要更多关注学生在情境中的表达、倾听、合作与问题解决表现，并通过行为记录、同伴反馈、家庭反馈和教师观察形成连续证据。评价的功能也应由甄别转向促进，使学生借助评价信息进行自我监控和行为修正。

（四）课例推广需要关注现实条件与证据边界

参与式教学对课堂组织、即时反馈和表现性评价提出了较高要求，大班额和有限课时可能压缩个体表达与深度反思的空间。实践中可通过固定小组角色、轮换表达、平行任务以及课前预热、课后延伸等方式提高参与效率，并借助校本教研、课例复盘和共同开发评价工具提升教师实施能力。

同时，本文属于单一课例的实践性分析，现有证据主要来自课堂观察、学生作品与短期家庭反馈，其功能在于呈现教学机制及可能的行为变化，而非验证长期因果效果。后续研究可通过延长追踪周期、增加前后测与多主体评价、开展跨班级重复实践等方式，提高证据的完整性与解释力。

五、结论

小学健康教育的关键并非让学生记忆更多健康规则，而是促进知识在真实生活中的调用、迁移与保持。参与

式教学通过情境体验、互动建构、任务迁移和持续反思,为健康知识转化为行为策略提供了较为完整的学习条件。本文基于《学会与人交往》课例形成的“情境卷入—意义建构—策略迁移—反思延伸”路径,体现了由生活经验出发、经由策略形成与情境应用、最终回到生活实践的循环逻辑。

这一实践提示,小学健康教育应把课堂“是否活跃”的关注转向学生“是否形成可理解、可操作、可迁移并能够持续修正的行为策略”。只有使学习内容持续进入儿童真实生活,并让生活经验反过来成为课堂反思与调整的依据,健康教育才能逐步实现由知识传递向行为养成的转变。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国教育部. 义务教育体育与健康课程标准(2022 年版)[S]. 北京:北京师范大学出版社,2022.
- [2] 季浏. 新时代我国学校体育与健康课程改革的方向与重点[J]. 体育科学,2022,42(4):3-13.
- [3] KOLB D A. Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development[M]. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1984.
- [4] LAVE J, WENGER E. Situated Learning: Legitimate Peripheral Participation[M]. Cambridge: Cambridge University Press, 1991.
- [5] JOHNSON D W, JOHNSON R T. Learning Together and Alone: Cooperative, Competitive, and Individualistic Learning[M]. 5th ed. Boston: Allyn and Bacon, 1999.
- [6] BANDURA A. Social Learning Theory[M]. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1977.
- [7] FLAVELL J H. Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive-developmental inquiry[J]. American Psychologist, 1979, 34(10): 906-911.
- [8] 蔡晓琪. 体验式学习理论在心理健康教育中的应用研究——以“正确解决同伴冲突”教学为例[J]. 心理学进展,2024,14(11):334-345.

Participatory Teaching: A Practical Approach to Promoting the Transformation of Knowledge into Action in Primary School Health Education

—A Case Study of the Grade 3 Lesson Learning to Interact with Others

Xiaoqin Qian

Changzhou Huarun Primary School, Changzhou, Jiangsu, China

Abstract: The educational value of health education in primary schools lies not only in the acquisition of health knowledge, but also in students' ability to develop stable and transferable health behaviors in authentic life contexts. In response to the persistent disconnect between knowledge acquisition and behavioral performance in current classroom practice, this paper takes the Grade 3 lesson Learning to Interact with Others as a case and, drawing on experiential learning, situated learning, cooperative learning, social learning, and metacognitive theories, examines the mechanisms through which participatory teaching facilitates the transformation of health knowledge into action. On this basis, a four-stage classroom pathway comprising situational engagement, meaning construction, strategy transfer, and reflective extension is proposed. The case analysis shows that participatory teaching activates students' prior experiences through life-based situations, develops actionable behavioral strategies through role experience and cooperative inquiry, promotes strategy transfer through complex tasks, and extends behavioral practice through reflective records and social feedback. It is argued that participation in primary school health education should move beyond mere involvement in classroom activities toward deeper cognitive, affective, and behavioral engagement, while assessment should shift from a predominant focus on knowledge outcomes to students' behavioral performance and the process of behavioral transfer. This practice provides a pedagogical approach for facilitating the transition of primary school health education from knowledge transmission to behavior development.

Keywords: participatory teaching; primary school health education; knowledge-to-action transformation; health behavior; experiential learning