

基于 KAP 模型的健康教育教学能力提升路径研究

王芳

廊坊卫生职业学院

摘要: 健康教育教师的教学能力直接关系到国民健康素养的提升水平。KAP 模型所蕴含的“知识-态度-行为”递进转化逻辑为系统审视并提升健康教育教学能力提供了一个全新的理论框架。本研究首先深入剖析 KAP 模型与健康教育教学内在机理的高度适配性,继而基于该模型三个维度,全面诊断当前健康教育教学队伍在知识结构、教学态度与教学行为层面存在的核心能力短板。针对这些现实问题,研究最终构建出一个系统性的提升路径,旨在推动健康教育教师实现从知识传授者到健康行为引导者的角色跃迁,从而全面提升健康教育质量。

关键词: KAP 模型; 健康教育; 教学能力; 提升路径

【DOI】 10.12252/j.issn.2096-6288.2025.12.137

引言

十九大报告将“人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分发展之间的矛盾”作为我国社会的主要矛盾。这种“需求”、“平衡”、“充分”和“发展”间的矛盾渗透到社会的各个方面。我国第八次基础教育课程改革确立了“健康第一”的指导思想,课程标准“健康教育”成为必修必学内容,表明了其支撑性地位^[1]。

学校健康教育是提升全民健康素养的基石,作为健康教育工作关键实施者,教师自身教学能力的高低极为关键,健康教育教学实践偏向知识灌输、轻视行为引导,教学目的和实际成效不匹配等状况。作为经典健康行为理论架构,KAP 模型,精准呈现了个体健康行为改变的线性内在规律,由知识获取过渡到态度转变,达成稳定行为模式的线性过程。

一、KAP 模型在健康教育教学中的适配性

(一) 知识-态度-行为转化机制的匹配性

KAP 模型,即知识(Knowledge)-态度(Attitude)-行为(Practice)模型,是一种广泛应用于教育学、社会学等领域的理论模型,用于解释个体行为的形成和改变机制。KAP 模型认为,个体的行为是由其知识水平、态度倾向和实际行为习惯三者相互作用的结果。知识是行为改变的基础,个体只有了解了相关的知识和信息,才能形成正确的态度和观念;态度则是影响行为意愿的重要因素,积极的态度能够促使个体产生采取行动意愿;而行为则是知识和态度的外在表现,通过实际行动的实施和养成,个体能够进一步巩固和强化其知识和态度。KAP 模型内在的线性递进关系与健康教育教学过程的根本目标存在高度的逻辑同构性。健康教育教学活动的最终意义不是仅停留在健康知识的单向输送上,更重要的意义是引领学生将吸收的健康知识转化成正向的健康信念与态度,最终体现为主动践行的健康生活习惯^[2]。

(二) 模型与健康素养教育的耦合性

健康素养本质并非传统医学常识掌握层面,更着重

于个体获取、内化并运用健康信息来做出有益健康抉择的认知及社会能力。KAP 模型的三个维度恰如其分地全面囊括了健康素养的核心组成元素,健康素养中“获取和理解健康信息”的基础能力与知识维度相对应,此为构建健康素养的认知基础。态度层面体现的是健康素养里“运用健康信息进行判断和决策”的内在动力与价值倾向,积极的态度可推动个体利用知识做出理性判断的心理力量,行为范畴直接对应健康素养的最终体现形式,也就是实施“运用信息维护和促进健康”的实际行动本领。

二、健康教育教学能力现状的 KAP 维度诊断

(一) 知识维度能力短板

目前部分从事健康教育教学工作的教师,其知识体系呈现出明显的零散与过时特征,此为知识维度核心能力的关键缺陷^[3]。众多教师的知识存量或许被限定在教材圈定的特定章节范围,对健康科学跨学科知识的整合运用能力欠佳,例如传授营养学知识期间,部分教员可能没办法把运动生理学、心理学以及食品安全等相关领域知识进行有效衔接,进而难以给学生呈现完整且立体的知识体系。这种知识体系的割裂致使教学内容显得匮乏而欠缺说服力,健康科学作为前沿领域发展迅猛,持续有新的科研成果、健康指南推陈出新。

(二) 态度维度能力缺陷

态度维度的能力缺陷主要表现为部分教师对健康教育工作的价值认同感和内在驱动力。部分教师或许下意识把健康教育当作一门次要的“副科”,语文、数学等传统主干课程的重要性高于它,价值定位的偏差会使教师教学热情欠缺,缺少教学创新与深度探究的积极性,让教学仅仅是走过场,只求完成既定教学任务。部分教师的健康信念系统或许存在认知与行动不一致的状况,即他们秉持的健康态度和讲授的健康原则并非完全契合。

(三) 行为维度能力瓶颈

行为维度的教学能力瓶颈突出体现在教师将健康知识转化为学生行为实践的技能不足。众多教师侧重知识

的讲授与传授，却不擅长运用行为干预策略和开展行为技能训练，教学设计常忽略学生行为改变的阶段性，且无持续的跟踪与强化手段，使教学成效仅停留在“知”的阶段，难以迈向“行”的阶段。教师或许向学生传授了均衡膳食的理论内容，但未设计出有助于学生掌握诸如选择健康零食、解读食品营养标签这类具体技能的有效实践活动。传统教学评价手段加剧了这一限制，评价体系多着重考查学生对健康知识的记忆与理解水平，以书面测验的形式进行考评，几乎不涉及对学生实际健康行为改变情形的评估。

三、基于 KAP 模型的教学能力提升路径设计

(一) 知识强化路径

1. 模块化课程体系重构策略

模块化课程体系的重构策略是要冲破传统学科的界限，按照教学需求与内在逻辑，对庞大复杂的健康知识领域，整合成多个主题突出、内容齐全、相对自主的标准化教学模块组。此重构策略依托系统论观念，着重对知识结构开展优化与整合，协助教师打造条理清楚、易于取用和拓展的知识框架^[4]。

以“中小学营养健康教育”教师培训课程为例，可将其知识内容重新构建成五大核心板块。首个模块为“基础营养学模块”，其核心包含七大营养素的生理效能、食物来源与每日摄入量等基础理论要点；第二个模块为“生命周期营养模块”，该模块着重探究不同年龄段（例如儿童时期、青少年时期）学生特有的营养需求以及膳食特点情况；“食品安全与选购模块”作为第三个教学模块，该模块让教师学会引导学生识别食品标识、领会食品安全知识以及防范食品安全隐患；第四个模块为“饮食行为心理学模块”，此模块剖析影响儿童食物挑选的心理要素、家庭环境要素与媒体广告要素，给出相关干预策略；第五个模块为“教学案例库模块”，此模块整合诸多有关校园午餐搭配、健康零食挑选、处理挑食现象等真实教学情境里的经典案例与剖析。参与培训的教师经系统研习这五大模块，可构建起一套关于营养教育的完备知识体系，进而在后续教学里能从容处理各类相关问题。

2. 动态知识更新机制建设

动态知识更新机制建设的关键目的是打造一套可持续且制度化的知识更新平台与程序，以适应健康科学知识的迅速更替。该机制构建需依托搭建稳固的信息获取途径，构建一套能把新知识高效传播、吸收并用于教学实施的工作准则。

以省级健康教育师资培训中心为引领，构建一个健康教育教学资源系统，该平台的核心功能里有一项是实现知识的动态更新。平台设立一个由医学专家、营养专家、心理专家和教育专家组成的学术委员会，该委员会每季

度承担《健康教育更新简报》的审核与发布工作。该简报摘要呈现过去一季度国内外关键健康研究成果，像有关儿童屏幕时间和睡眠质量的最新相关研究，以及新型植物蛋白营养价值的官方评估报告，同时附上原文链接供教师详细查阅，简报会实时更新国家新颁布的《学生餐营养指南》等政策文件核心要点。平台同步配套开办每月一期线上“健康新知云讲堂”，召集相关研究的作者或该领域专家进行直播分享，同时与教师群体开展互动答疑。平台开设“教学转化”论坛专区，促使教师在学习新的知识后，在该区域分享把新知识与新建议转化为课堂教学活动或主题班会方案的思路。

(二) 态度重塑路径

1. 教学价值观培育体系

教学价值观培育系统借助成体系的理念植入与深入反思，引领教师深切体悟健康教育工作的社会意义与人文价值，从根本上扭转将其视为“副科”的片面认知，激发其内在的教学使命感。此体系构建聚焦于思想层面的引导与提升，借助展现宏观景象、叙述生动健康促进事例、解析深邃教育哲学观念，帮助教师把日常工作跟“提升国民健康素养”“促进人的全面发展”等崇高目标紧密结合。

以教师培训计划为例，可规划一组名为“健康教育的价值与使命”的系列工作坊，工作坊首环节借数据与案例呈现，向教师们展示因健康素养不够造成的各种公共健康问题及其产生的社会成本，让教师从宏观视角体悟自身工作的紧迫性与重要意义。第二环节安排播放纪录片，或邀约知名健康教育专家、一线模范教师开展事迹汇报会，通过呈现他们怎样使一个学生、一个家庭甚至一个社区的健康情况发生改变的故事，引发教师职业共鸣与认可。第三阶段开展结构化的小组交流活动，设定议题为“我职业生涯中最有成就感的一次健康教育经历”与“我如何看待健康教育教师的独特角色”，带动教师们分享自身体验。在互动中彼此印证并深化工作价值认知，第四阶段促使教师撰写个人教学哲学声明，清晰阐明自身对健康教育的目标、手段和意义的关键见解，且将其当作未来教学行动的指引。

2. 职业认同提升方案

职业认同提升计划着重借助优化外部条件、给予社会援助、营造成功感受等办法，增进健康教育教师的职业依赖感、成就感和愉悦感，进而稳固其正面的教学心态。职业认同感体现为个体对所从事职业作出的肯定评价，其产生源自外部尊重与内部成就的双重实现。

如市教育局可实施“健康教育名师工作室”方案，此计划会在全市筛选一批有经验且热忱的健康教育骨干教师，以其姓名来命名并给予资金建立工作室，工作室担负多项功能：其首要属性为专业学习社群，定时召集

成员开展教学研讨与集体备课事宜；它同样作为一个帮扶式平台，各工作室主持人承担着指导 2-3 位新入职健康教育教师的任务，帮助其迅速成长；它作为项目孵化载体，推动工作室申请小型研究题目，钻研健康教育教学的新式样与新手段。对入选工作室的主持人员与成员，教育局开展公开表扬活动，并提供额外的培训资金和学术沟通机会，学校把健康教育教师带领学生开展的特色健康促进活动（像健康饮食厨艺竞赛、校园心理剧展示等）列入学校年度优秀活动评选范畴，还会对指导老师进行嘉奖。

（三）行为优化路径

1. 教学实践能力训练模式

教学实践能力训练模式的关键目标是把教师掌握的健康知识与积极态度，切实转变为可推动学生健康行为转变的实际教学技巧与干预方法。此模式着重“在做中学”，借助构建高度逼真的教学场景或给予真实的实操契机，让教师在指导、观摩、反思以及反复训练当中，完全掌握行为导向的教学手段^[5]。

以教师培训为载体，引入“微格教学”与“实战工作坊”相融合的训练方式，处于“微格教学”时段，接受培训的教师需选定一项具体的健康行为教学目标，同时规划一段时长 15 分钟的教学内容，教师于小型教室中，针对由培训同伴与指导教师扮演的“学生”实施实际教学活动，全程进行录像。授课完毕后，授课老师首先查看教学视频进行自我反省，说明教学设计的意图并分析实际状况和预期效果之间的差别，培训伙伴站在学生角度分享听课感悟，点明哪些教学举措切实吸引其注意力并唤起学习热情，培训导师依据既定的行为教学技能评估表（像提问技艺、反馈质量、技能示范的清晰程度等）开展专业点评。后续“实战工作坊”，重点围绕特定技能展开训练，如“如何组织一次有效的食物盲品活动以扩大学生对健康食物的接受度”或者“如何设计一个为期 21 天的家庭运动挑战计划”，教师团队分组配合完成方案设计且相互评审。

2. 教学评价反馈系统改进

教学评价反馈系统的改良目标是打造一个多维度、全过程的评价架构。把评价重点从以往的知识考查转移到对学生健康行为转变和教师行为引导水平的全面评测，进而发挥评价“指挥棒”功能，推动教师优化教学举措。优化后的系统要摆脱单纯依赖书面测试的限制，采用多种可切实体现行为变化的评估方式。

学校可构建一套“健康教育成长档案袋”评估体系，该系统为学生评价与教师教学反思提供服务。档案袋收集到的材料包含：一份学期起始阶段填写的健康生活习惯自我评测表，若干记录其课堂健康技能实践（像正确

刷牙、眼保健操）的影像资料，一份学生自主制作的家庭一周健康饮食记录表，再加上一份学期末针对健康行为改进目标设定与达成情形的反思汇报。这些素材共同搭建起评价学生健康行为进步的证据链条，评价主体（如教研组长或教学督导）借助课堂观察，着重记录教师在教学中运用行为导向教学策略的频次与成效，再结合所观察班级学生的档案材料情况，全面评估教师教学行为的有效性。评价反馈会谈摒弃简单打分模式，而是针对“在激励学生参与课外运动方面，哪些策略是有效的？”“下一步在帮助学生把课堂所学运用到家庭环境里，有哪些能强化的地方？”等具体问题研讨。

结语

KAP 模型为系统提升健康教育教学能力提供了一个科学而清晰的分析框架与行动指南。本研究基于该模型诊断出当前教师在知识、态度、行为三个维度上面临的核心挑战，并据此设计了针对性的提升路径。知识强化路径通过模块化重构与动态更新机制，致力于构建教师坚实而前沿的知识基础；态度重塑路径通过价值观培育与职业认同提升，旨在激发教师内在的教学热情与使命感；行为优化路径通过实践训练与评价反馈系统改进，着重培养教师促进行为改变的实际教学技能。这三条路径相互关联、彼此支撑，共同构成一个完整的能力提升生态系统。

参考文献

- [1] 刘红燕. 基于 KAP 理论的高职院校健康教育协同发展模型构建及应用 [J]. 文教资料, 2025, (11): 164-166.
 - [2] 刘宏伟. 基于 KAP 理论的大学生主动健康行为和运动风险感知能力研究及 SEM 模型构建 [D]. 景德镇陶瓷大学, 2025.
 - [3] 张雪, 杨绍彬, 罗臻, 等. 基于 KAP 模型的职业院校大学生信息安全素养评价体系研究 [J]. 科技传播, 2025 (08): 23-26.
 - [4] 杨乐. 医学人文视角下全国口腔医学生对口腔健康教育的 KAP 模型调查分析 [C]// 中华口腔医学会口腔医学教育专业委员会. 2023 年中华口腔医学会口腔医学教育专业委员会第 18 次口腔医学教育学术年会论文集. 中山大学光华口腔医学院; , 2023: 132-133.
 - [5] 叶瑞英, 吴婷婷. 基于 IMB 模型的健康教育对 COPD 患者 KAP 水平及康复训练依从性的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26 (09): 89-91.
- 基金项目：本文系 2025 年廊坊市科技支撑计划项目《基于 KAP 模型的廊坊市大中专院校女性生殖健康素养提升策略研究》（课题编号 2025013099）成果。