



顾荣芳 主编

学前儿童体育与健康教育

XUEQIANERTONGTIYUYUJIANKANGJIAOYU



苏州大学出版社

江苏省中小学幼儿园教师自学考试学前教育专业专升本教材

学前儿童体育与健康教育

顾荣芳 主编

苏州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

学前儿童体育与健康教育/顾荣芳主编. —苏州:苏州大学出版社, 2002.8(2010.5重印)

江苏省中小学幼儿园教师自学考试学前教育专业专升本教材

ISBN 978-7-81090-000-3

I. 学… II. 顾… III. 体育课-学前教育-教育理论-高等教育-自学考试-教材 IV. G613.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 057082 号

学前儿童体育与健康教育

顾荣芳 主编

责任编辑 浦伯良

苏州大学出版社出版发行

(地址: 苏州市十梓街 1 号 邮编: 215006)

常熟高专印刷有限公司印装

(地址: 常熟市元和路 98 号 邮编: 215500)

开本 850 mm×1 168 mm 1/32 印张 8.375 字数 200 千

2002 年 8 月第 1 版 2010 年 5 月第 2 次印刷

ISBN 978-7-81090-000-3 定价: 18.00 元

苏州大学版图书若有印装错误, 本社负责调换

苏州大学出版社营销部 电话: 0512-65225020

苏州大学出版社网址 <http://www.sudapress.com>

江苏省中小学幼儿园教师自学考试学前教育专业 专升本教材编写委员会

主任委员 王斌泰

副主任委员 许仲梓 朱小蔓 杨九俊 孙建新
鞠 勤 李学农

委员 (以姓氏笔画为序)

孔起英 许卓娅 朱 曜 邱学青
张 俊 陈春菊 周 竞 耿曙生
唐 淑 顾荣芳 徐文斌 虞永平

编写说明

本书为参加江苏省学前教育专业(专升本)自学考试的教师编写,全书分为上下两编,上编主要是研究和实施学前儿童体育与健康教育必备的基础知识,倘若缺少这些相关的知识则难以进行学前儿童体育与健康教育的教学与科研;下编则具体讨论了学前儿童体育与健康教育的理论与实践问题。

书中第一、二、三、四、五、八、九章由顾荣芳编写,第六、七章由薛菁华编写,由顾荣芳统稿。

由于我国当前学前儿童体育与健康教育的研究十分薄弱,加之编写本教材的时间有限,故书中一定有很多不足,敬请专家和广大考生提出宝贵意见。

编者

2002年6月

前　　言

为加快我省幼儿园教师本科学历培训步伐,优化教师队伍结构,提高幼儿园教师素质和学前教育质量,江苏省教育厅决定从2001年起启动幼儿园教师学前教育专业(专升本)自学考试,以南京师范大学为主考单位。

学前教育专业(专升本)自学考试,既是我国自学考试的一种全新形式,也是江苏省21世纪推进幼儿园教师继续教育,提高学历,以适应教育现代化需要的重要举措。

1999年,原江苏省教育委员会组织专家着手进行了幼儿园教师学前教育专业(专升本)自学考试方案和课程考试计划的制定工作。2000年,江苏省教育厅组织专家对此进行了论证,确定了《江苏省中小学幼儿园教师自学考试学前教育专业(专升本)课程考试计划》。在此基础上,江苏省教育厅又组织了一批专家根据课程计划编写教材,确立了教材编写的指导思想:根据21世纪对幼儿园教师素质的要求,适应基础教育改革的需要,突出思想政治及道德素养的提高和教育思想的转变,进一步夯实幼儿园教师文化科学素质基础,强化在教育实践中进行学习研究、自我提高的意识及能力,进一步提高幼儿园教师现代教育理论素养,树立正确的教育思想和观念,提高教育技艺术水平。教材编写力求体现先进性、科学性、专业性和实用性的原则。

学前教育专业(专升本)自学考试是一项全新的事业,需要不断发展和完善,希望广大自学考试辅导教师和自学考试者在教材的使用与学习中,提出宝贵意见,为这一事业的发展和提高作出贡献。

江苏省中小学教师自学考试办公室

2001年10月

目 录

上编 学前儿童体育与健康教育基础知识

第一章 学前儿童生理卫生

第一节 学前儿童生理发育特点及其保健 (3)

第二节 学前儿童生长发育的规律及体格生长偏离 (40)

第二章 学前儿童心理卫生

第一节 学前儿童心理卫生概述 (47)

第二节 学前儿童常见心理卫生问题 (50)

第三章 学前儿童营养卫生

第一节 营养基础知识 (57)

第二节 婴儿喂养 (92)

第三节 幼儿膳食 (101)

第四节 托幼机构的膳食管理 (105)

第四章 学前儿童教育过程与生活卫生

第一节 学前儿童教育过程的卫生原理 (110)

第二节 托幼机构生活制度的卫生 (114)

第五章 幼儿园建筑与设备卫生

第一节 幼儿园的建筑卫生 (120)

第二节 幼儿园的设备卫生 (133)

下编 学前儿童体育与健康教育理论与实践

第六章 学前儿童体格、体能发展与教育

第一节 体格、体能发展的内涵 (145)

第二节 学前儿童的体能发展 (148)

第三节 学前儿童体格、体能发展的教育 (151)

第七章 学前儿童体格、体能教育活动的设计和实施

第一节 学前儿童体格、体能教育活动的设计 (170)

第二节 学前儿童体格、体能教育活动的实施与指导 (191)

第八章 学前儿童健康教育基本理念

第一节 有关学前儿童健康内涵及其因素分析 (195)

第二节 学前儿童健康教育与健康行为 (218)

第九章 学前儿童健康教育的实施与评价

第一节 学前儿童健康教育的组织实施 (223)

第二节 学前儿童健康教育的评价 (236)

附：《学前儿童体育与健康教育》自学考试大纲 (243)

主要参考书目 (258)

○上
编○

学前儿童体育与健康教育基础知识

第一章 学前儿童生理卫生

第一节 学前儿童生理发育特点及其保健

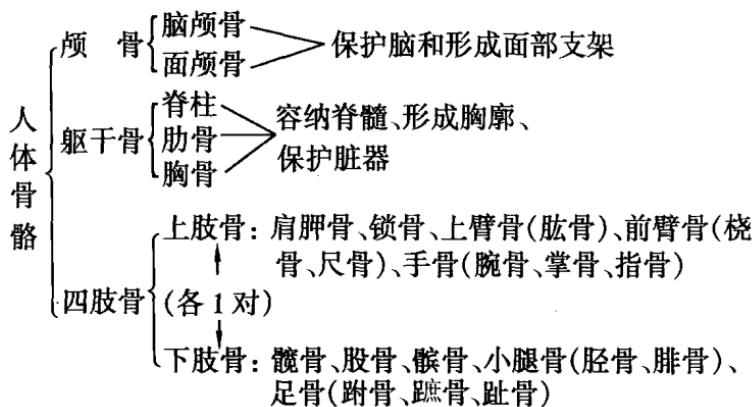
一、运动系统的发育及保健

运动系统由骨、骨连接和骨骼肌三部分组成，在神经系统的调节和各系统的配合下，起着支撑身体、执行动作、保护内脏器官的重要作用。

(一) 骨

1. 骨的组成

人体骨骼系统由 206 块骨头连接而成，按部位可分为颅骨、躯干骨和四肢骨。它们的组成和机能各有不同：



2. 骨的生长发育方式

骨的生长发育有两种方式,即膜内成骨和软骨内成骨。膜内成骨是指新生骨质表面骨膜内钙盐沉积,骨逐渐加厚,如面颅骨,其成骨方式较为简单。软骨内成骨是指软骨生长到一定体积,中间部分钙盐沉积,形成骨化点,向两端增长,其后两端又出现新的中心骨化点,经过钙化,成骨细胞不断造骨,骨因而加长,这也是在软骨逐渐被破坏的基础上缓慢形成的骨组织,如椎骨。而在长骨的成骨过程中,既有膜内成骨,又有软骨内成骨。

3. 骨的主要特点

骨组织的成分 对于不同年龄阶段的人,骨组织的化学成分是有区别的。成人骨组织中有机物与无机物含量的比例约为3:7,与成人相比,儿童的骨组织中含有较多的有机物和较少的无机物,二者比例约为1:1。由于有机物(主要是蛋白质)赋予骨骼弹性,而无机物(主要是钙盐)赋予骨骼硬度,所以儿童的骨骼弹性大、硬度小,容易因不正确的姿势或其他原因导致骨骼变形,常常出现“青枝骨折”;同时,幼儿骨组织的再生能力较大,骨折后愈合速度较快。

骨髓 骨髓是主要的造血器官,存在于骨髓腔和骨松质的空隙里。4岁~5岁以前,骨髓腔内全部是红骨髓;5岁~7岁时,红骨髓内脂肪逐渐产生;成年期,除了长骨两端、短骨和扁骨的骨松质内的红骨髓终身保持造血机能外,其他部分的红骨髓均为脂肪组织所替代,失去了造血机能。

颅骨 乳儿的颅骨骨化尚未完成,有些骨的边缘彼此尚未连接起来,有些地方仅以结缔组织膜相连,这些膜即囟门。囟门的闭合反映颅骨的骨化过程,一般来说前囟(即额骨和顶骨形成的菱形间隙,出生时为1.5cm~2cm)在出生后数月后随着头围增大而稍微变大,6个月以后逐渐骨化而变小,大多在12个月~18个月闭合;后囟(两块顶骨和枕骨形成的三角形间隙)有的在出生时已经

闭合或很小,一般在出生后 6 周~8 周闭合,最晚在 2 月~4 月闭合。囟门闭合过早可能是因为脑容量小、头小畸形,闭合过迟则多见于佝偻病、脑积水或克汀病。

脊柱 脊柱是人体的主要支柱,是由脊椎骨叠加而成的,脊柱的变化反映了椎骨的发育。成人脊柱有 4 个生理性弯曲,这些弯曲的形成对保持身体平衡、缓冲对大脑的震荡有利。新生儿的脊柱仅骶骨有弯曲;出生后 3 个月的婴儿会抬头时,脊柱出现颈部的脊柱前凸,即颈曲;6 个月以后的婴儿能坐时,出现胸部的脊柱后凸,即胸曲;1 岁左右的小儿开始学习行走时,出现腰部的脊柱前凸,即腰曲。学前儿童的生理弯曲并不固定,在幼儿取仰卧位时,弯曲可以消失。而当幼儿体位不正时则容易引起脊柱弯曲变形,如脊柱侧弯。

胸骨 学前儿童的胸骨骨骺尚未愈合,胸骨柄、胸骨体、胸骨剑突连接不牢固,要至 20 岁~25 岁时才完全愈合。学前期由于维生素 D 缺乏、常患呼吸道疾病以及坐姿不正等原因,往往会影响学前儿童的胸骨的发育,甚至影响心肺的发育。

腕骨 新生儿没有腕骨,仅有软骨,以后腕部逐渐发育,8 块腕骨骨化中心依次出现。由于骨骼系统是一个统一的整体,身体某一部分骨化中心的出现和愈合常常可以用来说明全身的骨骼发育情况,因此在学前期腕骨是首选的检测部位,即根据腕骨的多少来判断骨骼发育的年龄(也就是通常所说的骨龄)。腕骨骨化中心出现的年龄及次序(见表 1-1)。

表 1-1 重要的骨化中心出现时期

骨化中心	胎儿(月龄)		婴儿(月龄)										儿童(月龄)															
	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
头状骨							●																					
钩状骨							●																					
下桡骨骺														●														
手	三角骨														●													
腕	月状骨														●													
骨	舟状骨														●													
	大多角骨														●													
	小多角骨														●													
	下尺骨骺														●													
	豆状骨														●													

骨化中心：—— 经常存在 …… 出现的生理性变异范围 ● 出现最多时间

髋骨 髋骨与骶骨、尾骨及韧带组成骨盆，学前儿童骨盆没有定型。髋骨也还不是一块整体，而是由髂骨、坐骨和耻骨借软骨连接而成，很不牢固，容易在外力作用下产生位移，一般在 19 岁～24 岁时才愈合为一块髋骨。男女骨盆在形态上，到 10 岁左右开始出现差别，女性宽而短，男性狭而长。

足骨 足骨是由 7 块跗骨、5 块跖骨及 14 块趾骨组成的。跗骨和跖骨借韧带连接，形成突面向上的足弓。足弓的作用在于缓冲行走时身体所产生的震荡，因其韧带肌腱富于弹性；另外，足弓还可以保护足底的血管和神经免受压迫。维持足弓的条件在于足骨发育正常，韧带及足底肌肉有一定的强度和力量。婴儿肌肉软而无力，足部脂肪丰满，从外表看不出足弓。如果婴儿站立时间过长、过早下地行走，或学前期经常长时间走路、身体过于肥胖、运动时负重过大，都容易发生扁平足。对于轻度扁平足，患者感觉并不

明显；严重者会妨碍跑跳或行走，往往出现足底麻木或疼痛。

(二) 骨连接

1. 骨的连接方式

骨连接是指骨与骨之间的连接。骨连接的方式有直接连接和间接连接。直接连接是骨与骨之间以结缔组织膜或软骨直接相连。活动范围较小，如颅骨之间的连接是不能活动的，而椎骨前方椎体之间的连接能稍微活动。间接连接即关节，活动范围一般比直接连接大，如肩关节、肘关节、髋关节、膝关节等，关节是骨连接的主要方式。

关节由关节面、关节囊和关节腔构成。关节面是指两骨相接触的面，包括关节头和关节窝，关节面上覆盖着一层光滑的软骨，起到减少两骨摩擦的作用。关节囊是指关节周围由结缔组织构成的封闭的囊，其腔隙为关节腔，关节腔的内层是分泌滑液的滑膜层，可减少关节运动时的摩擦。关节囊外面的韧带使骨与骨之间的连接更为牢固，亦使关节具备了既灵活又牢固的特点。

2. 学前儿童关节的特点

学前儿童关节的伸展性及柔韧性超过成人，故关节的活动范围大于成人；而关节的牢固性较差，如外力作用不当，容易发生脱臼，肘关节、髋关节尤为如此，脱臼时常伴有关节囊撕裂及韧带损伤，甚至失去运动功能。

(三) 肌肉

1. 肌肉组织的发育呈现一定的规律

长身高时期，肌肉以增加长度为主；长体重时期，以肌纤维增粗为主。各肌肉群的生长发育不平衡，大肌肉首先发育，小肌肉发育较迟。

2. 学前儿童肌肉组织及其发育特点

新生儿肌肉的重量仅占体重的 $1/5$ ，随着年龄的增长，肌肉占体重的百分比亦逐渐上升，至 5 岁时其比例达 $1/3$ 左右，而青春发

育期其比例近 1/2。学前儿童的肌肉较成人柔软,肌纤维较细,间质组织相对较多;肌肉所含水分也相对较多,蛋白质、脂肪、糖及无机盐较成人少,能量储备较差。故学前儿童肌肉收缩力差,易疲劳,但因新陈代谢旺盛,又易恢复;年龄越小的孩子,这些特点越是明显。由于肌肉发育的不平衡,学前儿童上、下肢的大肌肉群发育较早,3岁~4岁时上、下肢的活动已比较协调;但手部的细小肌肉发育较迟,5岁~6岁时才能初步做些精细的动作,而且时间不能过长,因为容易导致疲劳,8岁~9岁以后肌肉发育速度加快,力量增大。肌肉发育与神经系统的发育密切相关,人们常常根据学前儿童的动作发展情况来测量其智能发育水平。

(四) 运动系统保健要点

1. 注意培养学前儿童各种正确的姿势,包括坐、立、行等。
2. 适当进行体育锻炼,促进骨骼和肌肉的发育。
3. 预防骨折、脱臼、肌肉损伤等伤害性事故的发生。
4. 经常晒太阳,促进身体对维生素 D 以及钙、磷等的吸收。
5. 学前儿童的服饰与成人应有区别,要便于骨骼的发育和动作的发展,不能仅仅追求美观。

二、呼吸系统的发育及保健

呼吸系统包括鼻、咽、喉、气管、支气管及肺泡。人们或许能一二周不吃饭、5天不喝水,但不能5分钟不呼吸。呼吸系统正是执行着机体与外界的气体交换,吸入氧气、排出二氧化碳之功能。

(一) 上呼吸道的解剖生理特点

1. 上呼吸道的解剖特点

鼻 鼻是呼吸道的起始部分,它能够对外界空气进行加温、湿润和过滤,也是嗅觉器官。学前期儿童头面部发育不完全,鼻和鼻腔相对短小。新生儿几乎无下鼻道,以后随着面部颅骨、上颌骨的发育,鼻道逐渐加长、增宽,直至4岁左右才开始形成。婴儿时期缺