



全国学前教育专业（新课程标准）“十二五”规划教材

（第二版） 学前儿童 健康教育活动指导

麦少美 孙树珍 主编



复旦大学出版社



全国学前教育专业（新课程标准）“十二五”规划教材

（第二版） 学前儿童 健康教育活动指导

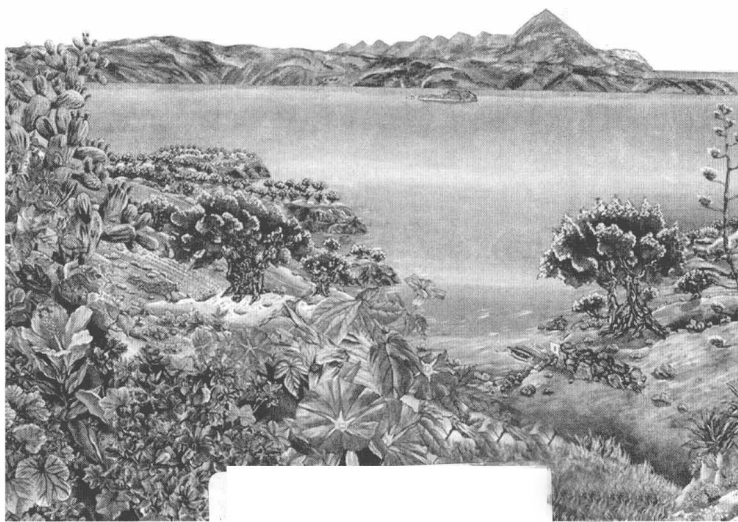
主 编 麦少美 孙树珍

编 者 （按姓氏笔画排列）

于海青 王劲松 刘雪梅

伍建清 辛 明 张翠凤

赵峥峥 高春玲 赖 敏



复旦大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

学前儿童健康教育活动指导/麦少美,孙树珍主编. —2版. —上海:复旦大学出版社,2012.6
(全国学前教育专业(新课程标准)“十二五”规划教材)
ISBN 978-7-309-08891-5

I. 学… II. ①麦…②孙… III. 学前儿童-健康教育-幼儿师范学校-教材 IV. G479

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 084502 号

学前儿童健康教育活动指导(第二版)

麦少美 孙树珍 主编
责任编辑/查 莉

复旦大学出版社有限公司出版发行
上海市国权路 579 号 邮编:200433
网址:fupnet@fudanpress.com <http://www.fudanpress.com>
门市零售:86-21-65642857 团体订购:86-21-65118853
外埠邮购:86-21-65109143
江苏省句容市排印厂

开本 890×1240 1/16 印张 8.75 字数 213 千
2012 年 6 月第 2 版第 1 次印刷
印数 1—21 000

ISBN 978-7-309-08891-5/G·1074
定价:20.00 元

如有印装质量问题,请向复旦大学出版社有限公司发行部调换。
版权所有 侵权必究

新版总序

学前教育是国民教育体系的重要组成部分,是终身教育的开端。幼儿教师教育担负着学前教师职前培养和职后培训、促进教师专业成长的双重任务,在教育体系中具有职业性和专业性、基础性和全民性的战略地位。

自1903年湖北幼稚园附设女子速成保育科诞生始,中国幼儿教师教育走过了百年历程。可以说,20世纪上半叶中国幼儿教师教育历经从无到有、从抄袭照搬到学习借鉴的萌芽、创建过程;新中国成立以后,幼儿教师教育在规模与规格、质量与数量、课程与教材建设等方面得到较大提升与发展。中国幼儿教师教育历经稳步发展、盲目冒进、干扰瘫痪、恢复提高和由弱到强的发展过程。

1999年3月,教育部印发《关于师范院校布局结构调整的若干意见》,幼儿教师教育的主体由中等教育向高层次、综合性的高等教育转变;由单纯的职前教育向职前职后教育一体化、人才培养多样化转变;由独立、封闭的办学形式向合作、开放的办学形式转变;由单一的教学模式向产学研相结合的、起专业引领和服务支持作用的综合模式转变。形成中专与大专、本科与研究生、统招与成招、职前与职后、师范教育与职业教育共存的,以专科和本科层次为主的,多规格、多形式、多层次幼儿教师教育结构与体系。幼儿教师教育进入由量变到质变的转型提升进程,由此引发了人才培养、课程设置、教学内容等方面的重大变革。课程资源,特别是与之相适应的教材建设成为幼儿教师教育的当务之急。

正是在这一背景下,“全国学前教育专业系列教材”编审委员会在广泛征求意见和调查研究的基础上,开始酝酿研发适应幼儿教师教育转型发展的专业教材,这一动议得到有关学校、专家的认同和教育部师范教育司有关领导的大力支持。2004年4月,复旦大学出版社组织全国30余所高校学前教育院系、幼儿师范院校的专家、学者会聚



上海,正式启动“全国学前教育专业系列”教材研发项目。2005年6月,第一批教材与广大师生见面。此时,恰逢“全国幼儿教师教育研讨会”召开,研讨会上,教育部师范教育司有关领导对推进幼儿教师教育优质课程资源建设作出指示:一是直接组织编写教材,二是遴选优秀教材,三是引进国外优质教材;开发建设有较强针对性、实效性,反映学科前沿动态的幼儿教师培养和继续教育的精品课程与教材。

结合这一指示精神,编审委员会进一步明确了教材编写指导思想和教材定位。首先,从全国有关院校遴选、组织一批政治思想觉悟高、业务能力强、教育理论和教学实践经验丰富的专家学者,组成教材研发、编撰队伍,探索建立具有中国幼儿教师教育特色、引领学前教育和专业发展的、反映课程改革创新成果的教材体系;努力打造教育观念新、示范性强、实践效果好、影响面大和具有推广价值的精品教材。其次,建构以专科、本科层次为主,兼顾中等教育和职业教育,多层次、多形式、多样化的文本与光盘相结合的课程资源库,有效满足幼儿教师教育对课程资源的需求。

经过五年多的教学实践与检验,教材研发的初衷和目的初步实现。截至2011年5月,系列教材共出版70余种,其中7种教材被教育部列选为普通高等教育“十一五”国家级规划教材,《手工基础教程》被教育部评选为普通高等教育“十一五”国家级精品教材;系列教材使用学校达600余所,受益师生数十万人次。

伴随国务院《关于当前发展学前教育的若干意见》和《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》的贯彻落实,幼儿教师准入制度和标准的建立、健全,幼儿教师教育面临规范化、标准化、专业化和前瞻化发展的机遇与挑战。一方面,优质学前教育资源已成为国民普遍地享受高质量、公平化、多样性学前教育的新诉求。人才培养既要满足当前学前教育快速发展对幼儿教师的需求,还要确保人才培养的高标准、严要求以及幼儿教师职后教育的可持续发展;另一方面,学前教育专业向0—3岁早期教育、婴幼儿服务、低幼儿童相关产业等领域拓展与延伸,已然成为专业发展与服务功能发挥的必然趋势。这一发展动向既是社会、国民对专业人才的要求与需求,也是高等教育服务社会、培养高层次专业人才的使命。为应对机遇与挑战,幼儿教师教育将会在三个方面产生新变化:一是专业发展广义化,专业方向多元化,人才培养多样化,教师教育终身化;二是课程设置模块化,课程方案标准化,课程发展专业化和前瞻化;三是人才培养由旧三级师范教育(中专、专科、本科)向新三级师范教育(专科、本科、研究生)稳步跨越。

为及时把握幼儿教师教育发展的新变化,特别是结合2011年10月教育部刚颁布的《教师教育课程标准(试行)》,编审委员会将与广大高校学前教育院系、幼儿师范院校共同合作,从四个方面入手,着力打造更为完备的幼儿教师教育课程资源与服务平台,并把这套教材归入“全国学前教育专业(新课程标准)“十二五”规划教材”。第一,





探索研发应用型学前教育专业本、专科层次系列教材,开发与专业方向课程、拓展课程、工具性课程、实践课程和模块化课程相匹配的教材,研发起专业引领作用的幼儿教师继续教育教材;第二,努力将现代科学技术、人文精神、艺术素养与幼儿教师教育有效融合并体现在教材之中,有效提升幼儿教师综合素养;第三,教材编写力图体现幼儿教师教育发展趋势与专业特色,反映优秀中外教育思想、幼儿教师教育成果,全面提高幼儿教师教育质量;第四,建构文本、多媒体和网络技术相互交叉、相互整合、相互支持的立体化、网络化、互动化的幼儿教师教育课程资源体系,为创建具有中国特色的幼儿教师教育高品质专业教材体系贡献我们的力量。

丛书编审委员会

2012年4月



前言

健康是人类一切活动的基础。学前儿童正处于生长发育的快速时期,各方面的能力发展和习惯培养的可塑性很强。因此,对学前儿童实施科学的健康教育显得尤为重要。

健康是一个极具时代特征的综合概念。人们对健康的认识也随着历史的发展、社会的进步不断加深。本书基于对健康的最新认识,在教育部颁发的《幼儿园教育指导纲要》和幼儿园教师教育新课程标准的引领下,依据幼儿的身心发展特点,着重介绍了以下三方面的内容:一是系统阐述了健康的一般理论和学前儿童健康的目标、内容;二是从学前儿童身体保健教育、心理健康教育、体育等方面,分别阐述了活动的内容、组织形式及注意问题等;三是介绍了学前儿童健康教育的评价等。

本书在编写过程中,密切结合学前教育的实际,既注重理论的前沿性,又注重实用性和可操作性。同时,本书体现了新的教育理念,教育对象也拓展为0—6岁的婴幼儿,帮助学习者跟上时代步伐,融会贯通,学以致用。

本教材的参编学校有:北京师范大学教育学部学前教育系、青岛幼儿师范学校、潍坊学院幼教特教师范学院、四川隆昌幼儿师范学校、贵阳幼儿师范学校、昆明师专学前教育系、新疆幼儿师范学校。

本书第一章由赖敏撰写,第二章由高春玲撰写,第三章由伍建清撰写,第四章由张翠凤撰写,第五章由于海青、王劲松、辛明撰写,第六章由刘雪梅撰写,赵峥峥参与了本书修订工作。活动案例提供者为王爱丽、孙毅、孙倩、孙云霞、杨红、张燕、吕荣、马炳荃。在此对他们的辛勤劳动表示衷心的感谢。

本书编写过程中,参考并借鉴了国内许多专家、学者的观点和资料,在此一并表示感谢。

由于编者的水平和能力有限,书中难免存在不妥之处,望读者多加批评指正。

编者

目 录

第一章 健康教育概述	1
第一节 健康教育	1
一、健康的含义	1
二、健康的标志	2
三、健康教育的含义	2
第二节 学前儿童健康教育	3
一、学前儿童健康教育的意义	3
二、学前儿童健康教育的含义	4
三、学前儿童健康的标志	5
四、影响学前儿童健康的因素	6
第二章 学前儿童健康教育的目标和内容	10
第一节 婴儿健康教育的目标和内容	10
第二节 幼儿健康教育的目标	12
一、幼儿健康教育的目标	12
二、各年龄班具体的健康教育目标	13
第三节 幼儿健康教育的内容	14
一、幼儿健康教育的内容	14
二、选择幼儿健康教育内容应注意的问题	16
三、实施幼儿健康教育应遵循的原则	17
第三章 学前儿童身体保健教育	20
第一节 学前儿童身体保健教育的内容	20
一、0—3岁婴幼儿身体保健教育的内容	20
二、0—3岁婴幼儿身体保健教育的方法	21

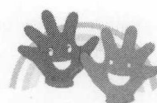


三、3—6 岁幼儿身体保健教育的内容	21
第二节 学前儿童身体保健教育的组织形式	25
一、学前儿童身体保健教育的组织形式	25
二、学前儿童身体保健教育应注意的问题	27
第三节 学前儿童易患身体疾病的表现及预防	28
一、佝偻病	28
二、肥胖病	29
三、近视	30
四、弱视	30
五、龋齿	31
六、蛔虫病	31
第四章 学前儿童心理健康教育	35
第一节 学前儿童心理健康教育的内容	35
一、0—3 岁婴幼儿心理健康教育要点	35
二、3—6 岁幼儿心理健康教育内容	36
第二节 学前儿童心理健康教育的组织形式	39
一、学前儿童心理健康教育的组织形式	39
二、学前儿童心理健康教育应注意的问题	41
第三节 学前儿童常见心理障碍的表现与矫治	42
一、儿童孤独症	42
二、儿童焦虑症	43
三、感觉统合失调	43
四、口吃	44
五、恋物癖	44
六、玩生殖器与摩擦阴部	45
七、咬指甲与吸吮手指	46
第五章 学前儿童体育	48
第一节 0—3 岁婴幼儿身体运动发展与开发训练	48
一、0—3 岁婴幼儿动作的发展与表现	48
二、婴幼儿游戏活动方案	50
三、婴儿体操	52
第二节 学前儿童体育活动目标	54
一、学前儿童体育活动的总目标	54
二、学前儿童体育的年龄阶段目标	54
三、具体体育活动目标的制定	56
第三节 学前儿童体育活动的内容与方法	56
一、学前儿童体育活动的内容	56





二、学前儿童体育活动常用的基本方法	86
第四节 学前儿童体育活动的设计	89
一、学前儿童体育活动的组织形式	89
二、学前儿童体育活动应遵循的规律	101
三、学前儿童体育活动应注意的问题	104
第六章 学前儿童健康教育评价	109
第一节 教育评价概述	109
一、教育评价的含义	109
二、学前教育评价概述	110
第二节 学前儿童健康教育评价	110
一、学前儿童健康教育评价的含义	110
二、学前儿童健康教育评价的原则	110
三、学前儿童健康教育评价的内容	112
四、学前儿童健康教育评价方案的编制	119
五、学前儿童健康教育评价的组织与实施	122
主要参考文献	124



第一章 健康教育概述



- 健康及健康教育的概念。
- 学前儿童健康教育的概念及其意义。
- 学前儿童健康的标志及影响其健康的因素。

第一节 健康教育

一、健康的含义

健康是一个极具时代特征的综合概念。随着历史的发展,社会的进步,人们对健康的认识和追求是不同的。在早期的人类社会,由于生产力水平和认识水平低下,对于生命现象和疾病的认识也甚少,健康被认为是神灵赐予人类获得生存和延续生命的礼物;以后人们开始重视引起疾病的生物学因素,认为疾病就是身体的“零件”发生故障,在身体器官或细胞上可以找到这种故障的变化;20 世纪后半叶,人们发现,由理化、生物刺激所导致的疾病的死亡率已退居次要地位,而与心理、社会因素密切相关的高血压、冠心病、癌症、溃疡和精神疾病等心身疾患的发病率和死亡率则明显提高,人们渐渐认识到生物、心理与社会三方面的因素对健康和疾病的影响。由健康到疾病是一个连续的互相演变的动态过程。

1948 年世界卫生组织(WHO)在制定的世界保健大宪章中,对健康下了这样的定义:健康是身体、心理和社会适应的完满状态,而不仅仅指没有疾病和虚弱现象。1989 年又将健康的概念调整为:“健康应包括生理健康、心理健康、社会适应良好和道德健康”。

生理健康,指人体在形态、结构、机能、体能和环境适应上的良好状态。

心理健康,指人在情绪、意志、平衡人际和社会关系等方面处于良好状态。

社会适应良好,指人自身适应社会环境的变化与发展过程处于良好状态,包括群体关系、社会环境、应变能力、处理角色和工作能力等方面处于良好状态。

道德健康,指人的信仰、品德、情操、人格等处于积极向上、高尚和完善的状况。

巴西著名医学家马丁斯研究发现,屡犯贪污受贿的人易患癌症、脑出血、心脏病和精神过敏症。品行善良,心态淡泊,为人正直,心地善良,心胸坦荡,则会心理平衡,有助于身心健康。相反,有违于社会道德准则,胡作非为,则会导致心情紧张、恐惧等不良心态,有损健康。试想,一个食不香、睡不安、惶惶不可终日者,何以能谈健康!据测定,这类人很容易发生神经中枢、





内分泌系统功能失调,其免疫系统的防御能力也会减弱,最终会在恶劣心态的重压和各种身心疾病的折磨下,或者早衰,或者早亡。由此可见,健康是人与环境之间、心与身之间整体关系和谐的结果。

此定义表达了人们对完满健康的追求,而且要求主动促进健康,提高身心和社会方面的适应,提供环境质量和生活质量,同时也促进了医学模式的发展。

二、健康的标志

根据世界卫生组织(WHO)提出的“健康不仅是疾病和虚弱,而且应包括体格、心理和社会适应能力的全面发展”,对健康提出了如下十条具体标准。

1. 精力充沛,对担负日常生活和繁重的工作不感到过分紧张和疲劳。
2. 乐观、积极、乐于承担责任。
3. 善于休息,睡眠好。
4. 应变能力强,环境适应能力强。
5. 能抵抗一般性疾病。
6. 体重适当,身体匀称。
7. 眼睛明亮,反应敏锐。
8. 牙齿清洁,无龋齿,无疼痛,牙龈颜色正常,无出血现象。
9. 头发光泽,无头皮屑。
10. 肌肉丰富,皮肤富有弹性。

三、健康教育的含义

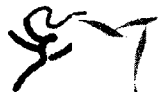
健康教育概念的产生是与人们对于健康的认识和需要密切联系的。健康教育的出现最早源于与学校有关的卫生教育。从19世纪后期开始,美国及欧洲一些国家相继尝试在学校开设生理卫生课,“健康”始被列入一系列学校教育目标之一。据有关文献报道,“Health Education”最早在1919年的美国儿童健康协会的会议上被采用。以后,一些直接从事卫生和教育专家们也逐渐更明确地把健康与教育联系起来,阐述通过教育指导人们对疾病的预防。目前,有关健康教育的定义有数十种,但其共识归纳起来有如下五点。

1. 健康教育是一种以教育为中心的过程,是一种自愿的学习而不是强制的。
2. 健康教育所关注的对象是人。促使每个人获得能力和责任感,以便对自我的健康做出抉择。
3. 健康教育的焦点在于沟通健康知识与个人实际行为的联系与统一。
4. 健康教育重视个人行为的变化及影响个人行为形成、改变的各种因素。
5. 健康教育需要社会行动和行政干预。

我国有关专家一般都认为,1988年第13次世界健康教育大会提出的关于健康教育的定义比较贴切,即健康教育是一门“研究传播健康知识和技术、影响个体和群体行为、预防疾病、消除危险因素、促进健康的科学”。

现代社会的人们迫切需要进行以健康为目的、有计划、有组织、有步骤的教育活动,促使





人们自觉地采取有利于健康的行为和生活方式,消除或降低影响健康的危害因素,以便预防疾病,提高生活质量。健康教育首先是健康与教育的有机结合,促进健康不仅是卫生部门的责任,也是教育部门的责任,是全社会共同的责任。它的核心就是教育人们树立“人人为健康,健康为人人”的正确观念,增强自我的和群体的保健意识及保健能力,营造一种全民范围的健康意识。每个人不但要对自己的健康负责和向社会求得医疗保健服务,而且要在促进他人和全社会的健康方面承担义务。因此,健康教育就必须为人们提供改变对健康有害的行为和生活方式所需的知识、技能与服务,并促使人们自觉地去应用这些知识和服务。其次,健康教育又是一种有目的的教育活动,它强调改变人们的行为,以提高生活质量。因此,健康教育要有组织地加以实施,要贯穿在人的整个学习生活中,以在他们的意识形态、生活理念和独立生活习惯形成的过程当中自然地渗透进健康的行为准则,在接受其他知识、培养认识问题、解决问题的能力时,也接受正确的健康知识,学会认识和处理自身的和周围的健康问题。

第二节 学前儿童健康教育

一、学前儿童健康教育的意义

在一个人发展的过程中,生命的健康存在是保证人的发展的物质基础。《幼儿园教育指导纲要》明确要求:“幼儿园必须把保护幼儿的生命和促进幼儿的健康放在工作的首位。”学前儿童健康教育可以通过多种多样的手段,有计划、有目的、有组织地使学前儿童掌握健康知识,养成有益于个人、集体和社会的健康生活方式、行为方式,促进学前儿童身心健康、社会适应能力的全面发展。由此可见,对学前儿童进行健康教育有着十分重要的意义。

1. 学龄前期是人身心发展的关键时期,对学前儿童进行健康教育十分必要。

陈鹤琴先生认为“幼稚园第一要注意的是儿童的健康”。0—6岁的儿童身体各器官、系统的发育和功能尚未完善,组织比较柔嫩,生长发育处于十分迅速和旺盛的时期,而各方面的能力却较差,如保护生命安全的能力、身体活动的能力、自我照料和独立生活的能力等,而且知识经验相当缺乏,0—3岁阶段的特点比3—6岁更突出。因此,一方面不仅需要成人对他们给予精心的照顾、爱护和帮助。例如,应根据不同阶段学前儿童消化系统的特点提供科学合理的营养和膳食;学前儿童对危险的事物和活动缺乏判断力,往往难以避免所面临的危险,甚至有时会制造危险,成人既要保护学前儿童的安全,又应该根据其不同年龄特点对其进行必要的、基本的安全教育,使其逐渐形成安全意识,获得和掌握必要的安全知识和技能。另一方面,成人需要积极地为学前儿童创设良好的生活环境,利用一切有利因素促进学前儿童正常的生长发育,增进和维护学前儿童的身心健康。例如,为学前儿童建立合理的生活制度,让学前儿童有规律地生活;培养学前儿童良好的生活卫生习惯和独立生活的能力,以便更好地维护自身的健康、更好地适应社会生活;开展适宜的体育活动和身体锻炼,做好全面的卫生保健工作等,让学前儿童在接受教育的同时也能积极主动地参与力所能及的健康活动。一个健康的儿童应该是一个关心和积极参与到有利于自己健康的活动中去的儿童。因此,在学前儿童身心发展的关





键时期进行健康教育十分重要。

2. 学前儿童健康教育将为学前儿童一生的健康奠定良好的基础。

17世纪英国伟大的哲学家和启蒙思想家约翰·洛克认为:“人生幸福有一个简短而充分的描述:健全的心智寓于健全的身体。凡身体和心智都健全的人就不必再有什么别的奢望了;身体或心智如果有一方面不健全,那么即使得到了种种别的东西也是枉然。”联合国儿童特别大会曾强调“每个儿童有权拥有最佳人生开端”。最佳的人生开端应该是有充分合理的营养,良好的健康状况,生活在一个丰富的感知刺激的环境和充满温暖爱心的家庭和社会氛围之中。人生开端是指孩子出生到6岁,这一阶段是一生中最容易受外界影响的阶段,是每个人自身发展的最佳时期,也是人生的奠基时期,学前儿童健康教育是终身健康教育的基础阶段。学前儿童时期的健康不仅能提高学前儿童期的生命质量,而且为一生的健康赢得了时间。人的生命历程的每一阶段都必须高度重视健康问题,都必须吸取健康信息,任何时候放松了健康知识的学习和应用,健康就会远离自己。所以说对学前儿童进行健康教育,培养其健康的生活信念和生活方式,对提高他一生的生活质量和生命质量都是影响重大的。

3. 学前儿童健康教育是对学前儿童进行全面素质教育的不可或缺的组成部分。

健康既是学前儿童身心和谐发展的结果,也是学前儿童身心充分发展的前提。学前儿童身心健康是其全面和谐发展的基本条件。健康的身体是学前儿童智力发展的基础。如学前儿童在进行适宜的身体运动时各器官、系统在形态、结构和机能上得到一定的完善和提高,从而为智力的活动提供了先决条件,身体运动对智力发展的重要价值在0—3岁儿童身上存在着高度关联。正如英国著名学者克罗威尔曾说过“动作是智力大厦的砖瓦”。学前儿童健康教育在促进其身体健康发育、智育发展的同时,对学前儿童道德的发展也有着积极的影响,如学会关心公共环境卫生、讲究秩序等。丰富多彩的健康教育活动满足了学前儿童活泼好动的心理需要,同时也改变着学前儿童的不良习惯、学习自我服务技能,学会与同伴和谐相处,感受和创造健康美,……这些都有利于学前儿童身心和谐全面的发展。

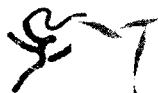
4. 学前儿童的身心健康是国家、民族发展的需要。

《中共中央国务院关于深化教育改革,全面推进素质教育的决定》指出:“健康的体魄是青少年为祖国和人民服务的基本前提,是中华民族旺盛生命力的体现。”陈鹤琴先生认为:“健全的身体是一个人做人、做事、做学问的基础。”“强国必先强种,强种必先强身,要强身先要注意幼年的儿童。”脑科学的研究结果进一步证明了人的大脑在3岁以前发育最快,脑的发育和外界环境、教育密切相关,年龄越小心理发展越迅速,特别是0—1岁小儿的智能发展日新月异。人学习的许多关键期都在6岁以前,特别是3岁以前。0—6岁学前儿童的身心健康关系着国家和民族的未来。因此学前儿童的健康是提高人口素质、民族素质的重要保证。只有个体的身心健康,才能促进整个社会的健康发展,才能建设强大而繁荣的国家。关注人类早期的健康教育是国家、民族发展的需要。

二、学前儿童健康教育的含义

从出生到6、7岁,生长发育十分迅速但远未完善、心灵稚嫩纯洁但容易受到伤害、活泼好动但自我保护能力欠缺等特点,决定了“保护学前儿童的生命和促进学前儿童的健康”是幼儿园的首要任务。学前儿童健康教育是终身健康教育的基础,是学前教育最重要的组成部分。《幼儿园





教育指导纲要》(试行)中也明确规定幼儿园教育要与0—3岁儿童的保育教育以及小学教育相互衔接。因此,学前儿童健康教育是根据0—6、7岁学前儿童身心发展的特点,以提高学前儿童健康认识、改善学前儿童健康态度、培养学前儿童健康行为,维护和促进学前儿童健康为核心目标而开展的有组织、有计划、有目的的一系列教育活动。

三、学前儿童健康的标志

学前儿童健康应该是指学前儿童各器官、各组织的生长发育和心理发展良好,没有身心疾病或缺陷,如近视、沙眼、龋齿、脊柱弯曲等,性格开朗、情绪乐观,对自然和社会环境有较强的适应能力。具体内容如下。

(一) 身体健康

1. 生长发育良好,体形正常,身体姿势端正。

身高、体重、头围、胸围等项指标的数值均在该年龄组儿童发展的正常范围内;身材比例符合该年龄组儿童发展的一般规律;身体各器官、系统的生理功能正常(如脉搏、血压、握力、肺活量等在本年龄组儿童发育的正常值内),并处于不断完善的过程;身体无疾病和缺陷(如贫血、佝偻病、龋齿、斜视、弱视、脊柱异常弯曲、扁平足等);食欲良好,睡眠好,精力较充沛等。

2. 机体对内、外环境有一定的适应能力。

具有一定的抵抗疾病的能力,较少得病;对环境的变化(寒冷、炎热、冷热的交替)具有一定的适应能力;能适应多种体位的变化,如摆动、旋转、身居高处等。

3. 体能发展良好。

身体的基本动作能适时地产生,如抬头、翻身、做、爬、站立、走、跑等;各种基本动作能力不断提高;肌肉较有力,身体动作较平稳、准确、灵敏和协调;手眼协调能力发展良好等。

(二) 心理健康

学前儿童心理健康是指心理发展达到相应年龄组学前儿童的正常水平,情绪积极、性格开朗、无心理障碍,对环境有较快的适应能力。我国的儿科医学专家、学前儿童心理和教育专家主要从动作、认知、情绪、意志、行为及人际关系等方面衡量学前儿童的心理健康,认为学前儿童心理健康有以下六个标志。

1. 动作发展正常。

动作发展与脑的形态及功能的发育密切相关,学前儿童躯体大动作和手指精细动作的发育水平处于正常范围是心理健康的基本条件。

2. 认知发展正常。

正常的认知水平是学前儿童生活与学习的重要条件。学前儿童期是认知发展极为迅速的时期,应避免因各种原因造成的脑损伤或不适宜的环境刺激,防止导致学前儿童不健康心理。

3. 情绪稳定,情绪反应适度。

情绪是一个人对客观事物的内心体验。它既是一种心理过程,又是心理活动赖以进行的背景。积极的情绪状态反映了中枢神经系统功能的协调性,亦表明个体的身心处于良好的平衡状态。学前儿童的情绪具有很大的冲动性和易变性,但随着年龄的增长,情绪的自我调节有所增强,稳定性逐渐提高,并开始学习合理地疏泄消极情绪。如果某个学前儿童经常处于消极的情绪状态,如整天闷闷不乐或一触即发、暴跳如雷,那么该学前儿童的心理也是不健康的。





4. 乐于与人交往,人际关系融洽。

人际关系是指人在社会交往过程中所形成的建立在个人情感基础上的相互关系。学前儿童的人际关系虽然比较简单,人际交往的技能也比较差,但是,心理健康的儿童乐于与人交往,也希望通过交往而获得别人的了解、信任和尊重。同伴关系对学前儿童的心理发展具有重要价值。良好的同伴关系是学前儿童心理健康发展的重要的精神环境,有利于他们形成自信、自尊、活泼开朗的性格。人际关系融洽的学前儿童乐于与人交往,能与同伴合作,游戏中能够谦让,乐于助人。人际关系失调的学前儿童,往往远离同伴,或成为群体中不受欢迎者,容易形成较强的自卑、孤僻等不健康的心理。

5. 性格特征良好。

性格是个性中最核心、最本质的表现,它反映在对客观现实的稳定态度和习惯化了的行为方式中。心理健康的学前儿童,一般具有热情、勇敢、自信、主动、合作等性格特征,而心理不健康的学前儿童常常具有冷漠、胆怯、自卑、被动、孤僻等性格特征。

6. 没有严重的心理卫生问题。

学前儿童不健康的心理往往以各种行为方式表现出来,诸如吮手指、遗尿、口吃、多动等。心理健康的学前儿童应没有严重的或复杂的心理卫生问题。

在日常生活中,一个心理健康的儿童应该表现出:有充沛的精力;心情开朗、愉快,乐观;态度积极主动;能与小朋友和睦相处,在集体中受到欢迎和信任;能较好地适应环境的变化;没有不良行为、不良习惯;注意力能集中;睡眠好。

(三) 良好的社会适应能力

在社会生活中,每一个人都有人际交往、合作、友情、尊重等愿望和需要,这些需要的满足,都依赖于自己对社会的适应,同时,它们又能促进个体的社会适应能力的发展。学前儿童需要一定时间的睡眠和休息,需要合理营养,需要适当的运动,学前儿童需要一定的安全感,要依赖成人并受到保护,需要爱,需要自尊,需要被同伴接受,需要独立,要自己动手去解决生活问题等。对学前儿童来说,良好的社会适应能力主要表现在以下三个方面。

1. 能较快地融入集体生活的能力;
2. 乐于与人交往合作,有良好的人际关系的适应能力;
3. 能主动积极地应付各种压力,以保持他们与环境之间及自身内在的平衡。

四、影响学前儿童健康的因素

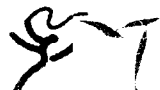
学前儿童的身体、心理和社会适应的健全状态有赖于他们所处的良好的自然环境和社会环境,也有赖于其自身状况,还与其作用于环境的方式以及环境对其的反作用有关联。因此,健康是诸多相互交叉、渗透、影响和制约等因素交互作用的结果。从0—6岁儿童的生长发育特点上看,影响学前儿童健康的因素可以归纳为四类。

(一) 环境因素

1. 自然环境因素

影响人类的自然环境包括化学因素、物理因素和生物因素。自然环境有的是自然界固有的,有的是人为的,但都对学前儿童健康产生着影响。良好的自然环境能为学前儿童提供各类物质条件,维持和促进其正常的生命活动和健康的发展,也会为他们提供各种精神条件,使他们清醒





愉悦、积极向上。如充足的阳光、新鲜的空气、清洁的水源、合理的膳食、安全的设施等都是保证和促进学前儿童健康的重要条件。

但是自然环境中也随时产生着、存在着和传播着危害学前儿童健康的因素。如不适当的温度、湿度、照明、空间和噪声等刺激长期作用,会影响学前儿童的生长发育,并影响其情绪和行为。调查表明,长期高强度的噪声刺激会使儿童大脑皮层兴奋抑制过程失调,条件反射异常,脑血管功能受损,植物神经功能紊乱,产生头痛、耳鸣、心悸、失眠、嗜睡、乏力等症状;在生活空间小的环境中生活的学前儿童侵犯性行为增多,焦虑水平高;营养过剩或不足会引起相应的病症;通过饮食、呼吸等途径可感染致病性细菌、病毒,而引起相应的疾病。

2. 社会环境因素

社会环境因素包括政治制度、社会经济、教育、文化、风俗习惯、人际关系等。政治制度是保障学前儿童健康发育和成长的根本保证,社会经济是影响学前儿童健康的一个不可缺少的条件。学前儿童所处的社会地位及所接受的教育也是影响他们健康的社会因素中的一个方面。

学前儿童生活的社会环境大到国家、社区,小到幼教机构、家庭等都对学前儿童的健康产生重要的影响。从出生到入小学来看,对他们影响较大的社会环境主要有家庭、托幼机构和社区。

(1) 家庭

家庭是学前儿童早期生活的基本的社会环境。家庭经济 and 营养状况、家庭氛围、家庭的教养方式、家长的身心素质、生活方式等都与学前儿童的生长发育和身心健康密切相关。良好的家庭氛围可使学前儿童活泼、开朗、诚实、合群、求知好奇;相反,如果学前儿童和家庭成员的关系不好,家庭气氛冷漠,就会给学前儿童一种不安全感,使其长期处于不愉快的情绪之中,会使学前儿童胆怯、自私、嫉妒、孤独。一般说来,文化素质高身心素质好的父母,接受健康教育效果好,他们能用自己的健康知识、态度和行为去影响和教育子女,培养他们乐观上进的品格,培养他们健康的行为习惯,积极参加体育锻炼等,帮助他们形成有益于健康的行为习惯。俗话说,“父母是子女的样子,子女是父母的镜子”。父母是子女的第一任教师,父母的一言一行,对学前儿童的生活方式、个性塑造、人格形成、智力发展、价值观念的取向等都有潜移默化的影响。家长在提高自身健康水平的同时,在家庭中注意培养学前儿童健康的行为习惯,同时与幼儿园健康教育同步进行,配合幼儿园开展相应内容的教育,将会对健康教育的实施效果起到推动作用。

(2) 托幼机构

托幼机构是幼儿生活的又一个重要的社会环境,也是影响其身心健康的重要因素。托幼机构是对幼儿实施保育和教育的机构,承担着对幼儿提供保健服务的任务。托幼机构保健设施的完善程度和服务质量等直接影响着幼儿的健康状况。托幼机构对幼儿提供的保健服务不仅应体现在供给合理平衡的膳食、基本环境卫生设施、对幼儿进行健康检查、身心疾病的防治和生活的照顾等方面,而且更应体现在对幼儿实施健康教育上。“幼儿园应为幼儿提供健康、丰富的生活和活动环境,满足他们多方面发展的需要,使他们在快乐的童年生活中获得有益于身心发展的经验。”为此,托幼机构应当重视创设健康的物质生活环境,例如,园内设置警示标志、大型活动器械定期检修并有保护设施、自来水龙头旁的洗手图示、就餐时的轻音乐等,让物体与空间更有益于学前儿童的健康。《纲要》同时指出:“教师的态度和管理方式应有助于形成安全、温馨的心理环境;言行举止应成为学前儿童学习的良好榜样。”教师应“以关怀、接纳、尊重的态度与学前儿童交往”。为此,托幼机构还应当积极构建健康的心理生活环境,重点关注理解和谐的班级氛围、平等鼓励的师幼关系和互帮互助的家园关系的创设,使学前儿童情绪安

