



家庭育儿教育

JIATING YUER JIAOYU

么娜 王丽萍◎著



知识产权出版社

全国百佳图书出版单位

家庭育儿教育

么 娜 王丽萍 著



知识产权出版社

全国百佳图书出版单位

图书在版编目 (CIP) 数据

家庭育儿教育/么娜, 王丽萍著. —北京: 知识产权出版社, 2014. 6

ISBN 978-7-5130-2785-4

I. ①家… II. ①么…②王… III. ①婴幼儿—哺育 IV. ①R174

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 127276 号

内容提要

本书本着思想性、科学性、系统性、实用性、时代性的原则, 在编写过程中参考了大量国内外教育学、心理学、护理学、生理解剖学等相关资料, 力求做到知识全面前瞻性, 并结合当前学前教育专业学生实际情况, 做到内容通俗易懂, 便于理解和应用。本书介绍了很多关于优生、新生儿护理、婴幼儿生理卫生和心理卫生等内容知识, 它会帮助您了解更多的 0~6 岁的育儿保健知识, 便于托幼机构对幼小儿童的教育教养。

责任编辑: 唐学贵

责任出版: 谷 洋

执行编辑: 于晓菲

家庭育儿教育

JIATING YUER JIAOYU

么 娜 王丽萍 著

出版发行: 知识产权出版社有限责任公司

电 话: 010-82004826

社 址: 北京市海淀区马甸南村 1 号

责编电话: 010-82000860 转 8363

发行电话: 010-82000860 转 8101/8029

印 刷: 北京中献拓方科技发展有限公司

开 本: 787mm×1092mm 1/16

版 次: 2014 年 7 月第 1 版

字 数: 206 千字

ISBN 978-7-5130-2785-4

网 址: <http://www.ipph.cn>

<http://www.laichushu.com>

邮 编: 100088

责编邮箱: yuxiaofei@cnipr.com

发行传真: 010-82000893/82003279

经 销: 各大网上书店、新华书店及相关专业书店

印 张: 13.5

印 次: 2014 年 7 月第 1 次印刷

定 价: 42.00 元

出版权专有 侵权必究

如有印装质量问题, 本社负责调换。

序

有一个故事讲给大家听：《一个小胚胎的故事》。

你知道我是谁吗？大家叫我小胚胎。有一个关于我的故事，非常奇妙，你想听吗？我的故事，也是你的故事，是每一个人的故事。

我是妈妈生下的，你也是妈妈生下的，但是一定要有爸爸的合作才行。要有一个爸爸的精子，还要有一个妈妈的卵子。它们里面都有染色体，使我长得有点儿像爸爸，又有点儿像妈妈。

有一天，爸爸的精子终于找到了妈妈的卵子。不久，它们变成了一个很小的细胞球。这个小小球，就是最初的我。我这个小不点儿开始在妈妈身体里面的一条管子中旅行。不久，就落在妈妈肚子里，一个叫“子宫”的地方。妈妈送来许多营养素，使我一点点慢慢长大。

当我还是很小的时候，看起来只不过是一个小黑点。再过一个星期，我也只不过像汉堡上的一粒小芝麻而已，我的身体扁得像个盘子。再过一个星期，我比花儿的种子大不了多少。这时候，我没有头没有脑，不如一条小虫像样。再过一个星期，我像一粒白米大。告诉你一个小秘密，我有一段小尾巴了呢！你知道吗？现在我的胸部有一个小红点，她会不停地碰碰跳！

又过了一个星期，现在的我，有如一颗神奇小豌豆。又过了一个星期，我像一颗花生米。现在，我的脸又鬼又怪，我的耳朵看起来像嘴巴。如果你这时候看到我，可能会吓一大跳。又过了一个星期，我还只像一颗可口的腰果那样小。不过，我已经有了手指头和脚趾头了呢！一个礼拜又过去了，我已经像一颗蚕豆那么大。这时候的我，已经有一张“脸”，实在太棒了！又过了一个星期，我“大得”有如一颗坚硬的核果。

长呀！长呀！十个礼拜过去了，我长得像个鸡蛋那么大。



长呀！长呀！三个月过去了，我有妈妈的手掌宽。可惜，却还是比不上一个小老鼠哟！现在我开始闭目养神了！

长呀！长呀！四个月过去了，我已经有妈妈的手掌长。我会动来动去了，也喜欢吸自己的大拇指。

长呀！长呀！五个月过去了，我有妈妈的手掌张开来那样大。一本厚厚的书几乎可以当作我的床了。

长呀！长呀！六个月过去了，我几乎有爸爸的鞋子那样大喽。

长呀！长呀！七个月过去了，我有妈妈的手臂长。可是我很脆弱，就像一只温柔的小白兔。我的眼睛已经在黑暗的世界里张开，可惜却什么也看不见。

长呀！长呀！八个月过去了，我已经有妈妈的小腿长，我也可以跟小鸭比高。

长呀！长呀！九个月过去了，我有妈妈的大腿长。如果小狐狸跑来跟我比，我也不怕。

长呀！长呀！九个半月过去了，妈妈说：“小宝贝，你可以出来喽！”这时，连老远亲小猕猴也赶来跟我见面！

突然，我的小手挡不住刺眼的光，一双小耳朵听到了熟悉的声音，啊！我终于来到了奇妙的世界。而我一生的故事才正要开始呢！

故事暂时到此，请您继续读这本书，我们在书中给您讲述了很多关于优生、新生儿护理、婴幼儿生理卫生和心理卫生等知识，它会帮助您了解更多的0~6岁的育儿保健知识，祝愿您和孩子都能健康、平安、快乐地度过生活中的每一天！

最后需要说明一点，由于本书涉及的范围比较广泛，难免存在一些不足之处，恳请广大读者和选用单位提出宝贵意见，惠予批评指正。

么 娜

2014年6月

目 录

第一章 关于健康的常识	1
第二章 遗传和优生	11
第一节 遗传	11
第二节 优生	14
第三章 学前儿童身体的生长发育与保健	26
第一节 人体概述	26
第二节 人体动作的执行人——运动系统	28
第三节 气体交换站——呼吸系统	33
第四节 循环不已的运输流——循环系统	37
第五节 食品的加工管道——消化系统	44
第六节 泌尿、输尿、贮尿、排尿——泌尿系统	50
第七节 幼儿的生殖系统	54
第八节 人体内的“化学信使”——内分泌系统	55
第九节 感觉器官	58
第十节 人体的总司令部——神经系统	69
第十一节 人体的防御机构——免疫系统	78
第十二节 学前儿童身体生长发育的规律	80
第四章 学前儿童身体疾病及预防	85
第一节 疾病的基础知识及疾病的辨别	85

第二节	学前儿童身体常见疾病及预防	90
第三节	学前儿童身体常见传染性疾病及预防	120
第五章	学前儿童心理的发育与保健	140
第一节	心理健康概述	140
第二节	学前儿童的问题行为及其预防	151
第六章	学前儿童营养卫生	172
第一节	学前儿童需要的营养和热能	172
第二节	学前儿童的合理膳食	194
第三节	关于食物中毒与食物致敏	197
参考文献		208

第一章 关于健康的常识

一、健康概念的演变

对于0~6岁的学前儿童而言，健康是第一位的。学前儿童正处于迅速生长发育的重要时期，他们虽然已经具有人体的基本结构，但是各器官、各系统尚未发育完善，解剖、生理和心理特征与成人之间存在很大的差异，对外界环境及其变化的影响更为敏感，更容易受到各种不良环境的伤害。学前儿童身心发育特征和发育规律决定了学前卫生与保育所要解决的问题以及解决问题的方法都有其自身的特点。根据这些特点，为学前儿童创造有益于他们健康生活和教育的环境，是学前教育工作者、托幼机构管理人员、学前儿童保健工作者以及家长的社会职责和义务。重视对儿童的卫生保健，不论在国内还是在海外，都有十分悠久的历史。

在古印度的摩奴法典、古希伯来人的摩西法律和其他的古代法律中都已能找到关于儿童卫生方面的条例。古代希腊，斯巴达的教育通过军事体育训练和艰苦生活的磨练，把儿童培养成刚毅果敢而不是柔弱多病的人。我国唐代的医书《千金药方》中就已有“生民之道，莫不以养小为大，若无宁小，卒不成大”的论述。然而，将教育中的卫生问题提到科学的日程，应归功于近代的一些教育家。捷克教育家夸美纽斯在《大教学论》中曾以很大的篇幅论述了儿童的身心发展和健康问题。除此之外，英国教育家洛克、法国教育家卢梭、瑞士教育家裴斯泰洛齐等人都有关于儿童健康的论述。19世纪中叶以后，各种自然科学学科之得到了长足发展。在此基础上，以研究学龄儿童的健康问题的教育卫生学作为一门独立的学科也应运而生了。在这门学科中，若将研究对象定位为学前儿童，即可分化出学前儿童卫生与保育这一学科。

随着人们对健康观念认识的变化，人们把健康放在一个更为广阔背景下，从更高的认识水平上去对它进行考察。这样，不仅把握了人的生物学特征，而且从作为一个完整的、受心理因素和社会因素影响的人的更为广阔的联系上去研究健康与环境之间的关系，即从生物、心理和社会因素的结合中全面地考察人的健康问题，使卫生保健的目标和方法更趋合理和完善，并取得综合的、整体的效益。这一观念的变化，影响着学前儿童卫生学的发展，使这门学科在研究的任务、内容和方法等方面发生了极大的变化，并以崭新的面目指导着学前儿童卫生保健的实践活动。通过这些说明，相信大家对“学前卫生学”这一学科及健康概念的发展历史已经有了一个大体的了解。

早在1947年，世界卫生组织（WHO，简称世卫组织或世卫）在其宪章中提出，健康是“身体、心理和社会适应的健全状态，而不只是没有疾病或虚弱现象。”

1989年世界卫生组织在宣言中又把健康定义作了一次深化：健康是指躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康。这一定义使健康涉及个体和群体生活的各个方面。

根据世界卫生组织对健康的定义和理解，一个真正健康的人应该符合以下十条标准，即《九十年代中国儿童发展规划纲要》十大目标：

- （1）将1990年的婴儿死亡率和五岁以下儿童死亡率分别降低三分之一。
- （2）将1990年的孕产妇死亡率降低一半。
- （3）使1990年五岁以下儿童中度和重度营养不良患病率降低一半。
- （4）到2000年，缺水地区农村饮用水（含水源型防氟改水）受益人口达到95%。普遍提高生活污水、垃圾无害化处理率和卫生厕所普及率。
- （5）在全国普及初等义务教育，在城镇以及经济比较发达的农村基本普及初中阶段义务教育。三至六岁幼儿入园（班）率达到35%。
- （6）在全国范围内基本扫除青壮年（十五至四十周岁）文盲，同时大力开展扫盲后的继续教育，提高文化和技术素质，巩固和提高扫盲成果。
- （7）各省（自治区、直辖市）、各地（州、市）和90%的县要有一种以上儿童校外教育、文化、科技、体育、娱乐等活动场所。使90%儿童（十四

岁以下)的家长不同程度地掌握保育、教育儿童的知识。

(8) 重点支持少数民族、边疆、贫困地区儿童工作的发展。

(9) 大幅度减少残疾儿童出生率,促进残疾儿童的康复与发展,使多数残疾儿童能够入学。改善儿童福利机构设施条件,强化其供养、教育、康复的功能,提高服务水平。

(10) 完善保护儿童合法权益的立法,健全相应的执法机构和队伍。

从这种广义的、积极的意义上去认识健康,保护和增进健康就超出了医学卫生所能胜任的范围,成为社会共同的责任。卫生保健所要达到的目标已经不只是仅靠医学努力即可达到的目标,而是要整个社会、民族、国家和全人类共同努力争取的目标。学前卫生与保育所面临的问题,只有通过包括生物学、心理学、社会学、教育学等多方面的广泛的研究,通过教育、心理、医务、保健和社会工作者的通力合作,通过社会的关心和支持,才能得以解决。

二、学前儿童健康的标志

生长发育、患病率和死亡率是衡量学前儿童健康状况的标志。

(一) 生长发育

生长发育是在机体与外界环境相互作用下实现的,是儿童的机体在中枢神经系统和内分泌系统的调节和控制下各系统、各器官的协调活动,使机体统一的整体与外界事物发生联系,为适应外界环境而发生相应的变化。生长发育是一个发生在作为整体的人的身上的极为复杂的现象。它是由多种因素共同作用而产生的综合结果。健康儿童的身心发育遵循着儿童发育的共同模式和规律,并能在与外界环境的相互作用中发挥自身最大的潜能。

关于生长发育,每一个年龄阶段都有相关的指标要求。比如新生儿,体重方面,男孩6.2~6.6斤,女孩6~6.4斤,身高50厘米左右;1岁左右,小儿体重一般都会在十几斤到二十多斤之间,身高一般都会在70~75厘米。学前儿童的生长发育迅速。

（二）患病率

从理论上讲，患病率是指在一个时间点上患某种疾病的人数占全体人数的百分率。在实际生活中，常根据在短时间内做一次性调查患病人数的百分比作为患病率。比如，冬春季出现的流感、手足口、传染性肺炎等疾病，常常是学前儿童患病率比较高的疾病。

（三）死亡率

死亡率指的是某年死亡人数与同年总人数的比率。在理想健康与死亡之间存在着不同健康程度的状态，死亡无疑是最不健康的状态。幼儿由于其年龄特点和身心发育状况，容易从健康状态向不健康状态甚至死亡状态发展。所以死亡率也是衡量幼儿健康状况和评价保健工作效果的标志。

（四）具体的学前儿童健康标准

学前儿童的健康通常指身心健康，其具体标准主要可以概括为两个方面：

1. 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数值范围之内；无脊柱异常弯曲，身材的比例符合该年龄组儿童发展的一般规律；身体各器官、各系统的生理功能正常，并处于不断完善的过程；有正确的身体姿势；身体无疾病和缺陷（龋齿、斜视、弱视、佝偻病等）；食欲良好，精神较充沛等。

（2）机体对内、外环境具有一定的适应能力。具有一定的抵抗疾病的能力，较少患病；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、坐、爬、站立、走、跑、跳跃等；各种基本动作能力不断提高；肌肉较为有力，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。

2. 心理健康

心理健康主要是指人的整个心理活动和心理特征相对稳定、相互协调、发展较为充分，并能与客观环境相互统一和适应。我们在学前儿童心理发育与保

健这一章中会详细讲解。

人的健康状态是动态的、持续的变化过程。也就是说用以上的标准来衡量学前儿童是否健康时，不能简单地依照以上的标准来进行，而是应该考虑每个孩子的个体差异和他们在不同时期的身体状况，积极地创造条件，努力促进学前儿童身心健康目标的实现。

三、影响学前儿童健康的主要因素

健康是诸多因素相互交叉、渗透、影响和制约的结果。学前儿童的身体、心理和社会适应的健康状态有赖于他们所处的良好的自然环境和社会环境，也有赖于其自身的状况，还有赖于环境的方式以及环境对其的反作用。

20 世纪 70 年代中期，布拉姆提出考量个体或群体健康状态的公式： $HS = f(E) + AcHS + B + LS$ ，即健康状态、环境、保健设施的易获得性、生物学因素、生活方式等。

（一）环境因素

环境是指人类周围的客观世界，它是影响学前儿童健康的重要因素之一。环境包括自然环境和社会环境。

环境与人体之间所进行的物质与能量交换，以及环境中各种因素对人体的作用，经常保持着一定的平衡。环境污染对健康的影响：中毒危害、致癌作用、致畸作用；其他危害：传染病传播、致敏原产生等。

1. 自然环境因素

主要包括化学环境、生物学因素和物理因素等。

大自然的环境总是很影响人的。这些自然环境因素有的是自然界固有的，有的是人类制造的，但都以自然因素的形态对机体产生着影响。我国古代医学家就曾经提出“天与人应”“天人合一”的说法，并指出六淫（火、风、寒、暑、湿、燥）对疾病和健康的影响。从好的一方面说，自然界中的空气、阳光、水、粮食、蔬菜等，给人们以必要的营养；自然界的山水风光、鸟语花香，构成了使人精神舒畅、情绪振奋的优美环境，生活环境的改善可以促进健康。但是，大自然同时也给了我们很多意外和疾病，给我们带来伤害甚至造成

伤亡。

对于儿童来说，新鲜的空气、合理的膳食、安全的设施、卫生的环境等都是保证和促进他们健康的重要的物质条件，能维持和促进其正常的生命活动，促进他们健康发展。也要为他们提供各种精神条件，使他们情绪愉悦、心胸开阔。但是，自然环境中也存在着并随时产生危害儿童健康的因素。比如，幼儿膳食营养中摄入的各类营养素过多或过少，会使机体内营养素的摄入量和消耗量长期失去平衡，从而导致营养的过剩或营养的缺乏而引起各种病症；儿童生活环境中超过卫生标准的铅、砷、汞、铬等化学元素，都可能导致婴幼儿急性或慢性中毒。另外，气候的酷暑严寒，空气湿度、气压和气流的突变，电离辐射、噪声以及由饮食、饮水、空气、皮肤等途径接触的致病性细菌、病毒和寄生虫等都会有害于儿童的健康。

自然环境中的各种因素往往与儿童生存地域的气候、地理条件联系在一起，对儿童的健康产生影响。不同地域的儿童发病状况和当地的自然条件密切相关。比如，有的地区水土中缺乏碘元素使儿童患上地方性甲状腺肿或小儿克汀病；有的儿童传染病呈季节性波动，因为气候的变化会影响媒介昆虫的繁殖；活动疾病源体本身的增减，也影响儿童对传染病的易感性。

2. 社会环境因素

社会是人类物质生产和共同生活的大集体，而且经常进行着物质和精神的交换。儿童的社会环境大到国家、社区，小到家庭或幼教机构，包括政治制度、社会经济关系、伦理道德、宗教、风俗、文化变迁、社会人际关系、教育等，都直接或间接地影响着学前儿童的健康。

国家政治制度是保障学前儿童健康发育和成长的根本保障。国家采用立法、行政等手段，设立医药卫生、社会福利救济、人身安全、环境保护、文化体育和教育等职能部门，举办社会保险、社会救济和群众卫生事业以保障社会成员享有健康的权力，并调动社会各种力量，消除各种不良的社会因素以保护社会成员的健康免受损害。

健康的社会环境是一个规模浩大的系统工程，有赖于社会的经济实力。社会只有投入相当的财力和资源，方能改善社会的环境。因此，社会经济实力是

学前儿童健康的一个不可缺少的条件。

文化可以直接制约着人对健康的认识和行为,也可以通过影响人的伦理观念、道德观念、宗教信仰、风俗习惯以及人生观、价值观等间接地制约人对健康的认识和行为。社会环境对健康产生的影响,往往与社会文化的变迁有关,特别是与工业化、都市化、现代生活技术化以及地理上的人口流动等密切相连的文化变迁有更为密切的联系。作为生活在社会文化背景中的学前儿童,其健康也不可避免地会受到这种因素的影响和制约。

在社会环境中,人总是与其他人结成一定的社会关系而展开各种活动。人们在生活中结成的这种社会人际关系包括多方面的特征,例如,与人发生联系的范围、接触的力度、持续的时间和频率以及相互作用的内容等。社会人际关系的失调常可使人产生身体和心理上的问题,导致躯体或心理上的障碍或疾患。尽管学前儿童的社会人际关系比社会其他人群相对简单,但是,如若正常的社会人际关系受到损害,例如家庭破裂、儿童受虐、家庭成员意外伤亡等,都会给他们的健康带来很大的损害,有时还可能导致极大的创伤。

学前儿童所处的社会地位以及所受到的教育也是影响他们健康的社会因素中的一个方面。人的社会地位也决定了人接受教育的程度,教育能改善人的认识、态度和行为,从而提高人的健康水平。

家庭的经济和营养状况、家庭的结构和子女的数量、家庭成员间的情感联系、家庭的教养方式、家长的身心素质等都对儿童的健康产生影响。家庭的收入直接影响到儿童的生活营养条件。有相关调查发现,高、中、低三档收入水平的家庭中,中档水平的家庭数量多,孩子的健康问题较少;低档收入的家庭生活条件较差,导致儿童营养缺乏、疾病增加;而高收入的家庭虽然家庭生活条件充裕,但孩子仍然发生营养不良的现象,这是由营养知识缺乏、膳食不平衡而导致的。

(二) 卫生保健设施的易得性

卫生保健设施主要是指社会为保护人们的健康、防止疾病所提供的有关预防服务、保健服务、医疗服务和康复服务。保健设施的完善程度和服务质量的好坏直接影响学前儿童的健康状况。在我国儿童保健业务机关与有关部门相结

合，形成了儿童保健的社会服务网络，成为我国儿童保健工作的组织基础。随着医学模式从生物学模式向生物—心理—社会模式的转型，心理学工作者、精神病医师、社会学工作者和教育工作者一起参与到儿童保健工作中来，儿童保健工作得到进一步的加强。

托幼机构是对学前儿童实施保育和教育的机构，承担着对学前儿童提供保健服务的任务。托幼机构对学前儿童提供的保健服务不仅应体现在供给符合营养要求的食品、供给安全用水和基本环境卫生设施、开展预防接种和预防常见疾病等方面，而且更应体现在托幼机构的主要服务功能，即对学前儿童实施健康教育之上。

（三）机体自身的因素

机体自身的因素包括机体的遗传因素、先天素质和心理学因素。

1. 遗传因素

遗传是指祖先的性状对其后代的传递。亲代通过遗传传递给子代的性状很多，包括体态、体质、行为等，还可以传递给子代许多显性的或者隐性的遗传疾病或遗传缺陷。

遗传因素在儿童的形态和生理机能发育方面的影响十分明显。在良好的生活环境下成长的儿童，其成年身高在很大程度上取决于遗传。儿童的某些行为和心理的产生和遗传有着复杂的关系。比如，性格的内向或外向，行为的退缩或攻击，情绪焦虑或抑郁，甚至酗酒、抽烟、吸毒等。今天数以千计的遗传病尚无有效的根治方法，只是预防、纠正或缓解一些症状的发生。

2. 先天因素

儿童的先天素质是遗传基因和胎儿发育过程中的环境因素之间复杂的相互作用的结果。素质是儿童身心健康发展的自然前提，某些素质上的缺陷可以成为一生健康的障碍。如先天的脑发育不全或脑外伤的儿童智力发育会发生障碍。母亲在妊娠期的营养、情绪和疾病都会对儿童的先天素质产生影响。围产期（胎儿 28 周至出生后的 7 天）容易遭受到生物因素的刺激，尤其是脑中毒或损伤会导致终身发育障碍或者残疾。因此，儿童的保健服务应从 0 岁开始。

3. 心理因素

身心的相互关系虽然在我国古代医学著作中早就有提起，但真正被实验证明的是 20 世纪的事。著名生理学家 Cannon 实验证明：外界压力引起个体情绪的改变，进而引起“全身性适应综合症”。如果调解成功，就会恢复平衡；调解失败，就会产生衰竭、甚至死亡。应激是诸多对健康产生影响的因素中人们研究较多的。应激是指个体觉察环境刺激对生理、心理及社会系统过重负担时的整体反应。应激源作用于机体，经认知系统评价后可影响机体的神经系统、内分泌系统和免疫系统，从而导致人的身心行为发生变化。好的变化是机体适应调整，坏的变化是出现心理障碍或者躯体疾病。儿童生活中的应激源很多，关键是使儿童如何应对应激。另外，性格、情绪也会影响到人的健康水平，如 A 型性格的人易患冠心病。

（四）生活方式

生活方式是影响人体健康的重要因素之一。它指人们长期受一定文化、民族、经济、社会、风格、规范，特别是家庭影响而形成的一系列生活习惯、生活制度和生活意识，包括个人的嗜好、饮食习惯、职业危害和业余时间的活动等。世界卫生组织在 1992 年的一项调查中指出：“每个人的健康与寿命 60% 取决于自己（行为与生活方式），15% 取决于遗传因素，10% 取决于气候（严寒与酷暑）。”可见，生活方式对个人健康的重要性。

现代生活方式中文明、科学、先进的东西会保护和增进身体健康，但是其中也包含着损害人体健康的因素，如吸烟、不当节食、过量饮食、缺乏锻炼等。又比如，我国饮食中摄取的盐分严重超标。摄取食物中的钠过多可能引发很多疾病，严重威胁着人们的身体健康。

儿童正在形成自己的生活方式，帮助他们接受并形成良好的生活方式，不仅有益于儿童的健康，而且还将对其一生的健康产生重要的影响。有益于儿童健康的生活方式主要有：生活有规律，具有良好的生活习惯和卫生习惯，积极参加体育活动，懂得爱惜自己等。

将影响儿童健康的因素分成环境、卫生保健设施的易得性、机体自身的因素、生活方式等四种类型，完全是人为可控的。事实上，所有这些因素都在交

互地起着作用，难以完全将他们分割清楚。有人提出，应该将健康放置于生态系统中去考察，在这个生态系统中，有许多种生态因子和条件，有些会促使人向健康方向发展，有些则可导致人向与健康相反的方向发展。其中，各种生态因子和条件对健康的影响作用具有综合性，各种生态因子和条件相互制约，相互消长。有时，某些生态因子和条件还可以成为触发因子，触发健康状态发生急剧的变化。

四、学前儿童卫生保健的生物—心理—社会模式

过去学前儿童卫生保健是生物学模式，只关注机体的形态、生理的变化。现在学前儿童卫生保健是生物—心理—社会模式，同时注意生物、心理、社会因素。卫生保健模式的转变有利于人们从生物、心理和社会的诸多因素及其相互作用中去全面考察人的健康问题，使卫生保健的目标和方法更趋合理和完善，并取得整体、综合的效益。

运用生物—心理—社会模式对学前儿童实施卫生保健，应从身体、心理和社会适应三个方面揭示各种因素对学前儿童产生影响作用的性质、程度和基本规律，查明各种因素交互作用的性质和限度，全面地、科学地制定卫生标准，提出卫生要求并采取相应的卫生措施。从这种模式出发，对学前儿童卫生保健已不再只是教育机构和医务卫生部门应该关心的事情，应该成为全社会为之奋斗的一个目标，成为社会各方面工作者共同的责任和任务。