

高等学校“十三五”学前教育专业规划教材

学前儿童健康教育

第二版

主 编 王丽莉 赵永利



- ◆ 知识要点
- ◆ 在线答题
- ◆ 拓展阅读



南京大学出版社

高等学校“十三五”学前教育专业规划教材

学前儿童健康教育

第二版

主 编 王丽莉 赵永利

副主编 曹思敏



南京大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

学前儿童健康教育 / 王丽莉, 赵永利主编. — 2 版
— 南京: 南京大学出版社, 2018. 1
高等学校“十三五”学前教育专业规划教材
ISBN 978-7-305-19735-2

I. ①学… II. ①王… ②赵… III. ①学前儿童—健康教育—高等学校—教材 IV. ①G613.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 329078 号

出版发行 南京大学出版社
社 址 南京市汉口路 22 号 邮 编 210093
出 版 人 金鑫荣
丛 书 名 高等学校“十三五”学前教育专业规划教材
书 名 学前儿童健康教育(第二版)
主 编 王丽莉 赵永利
责任编辑 钱梦菊 丁 群 编辑热线 025-83596923
照 排 南京南琳图文制作有限公司
印 刷 盐城市华光印刷厂
开 本 787×960 1/16 印张 9.75 字数 180 千
版 次 2018 年 1 月第 2 版 2018 年 1 月第 1 次印刷
ISBN 978-7-305-19735-2
定 价 28.00 元

网址: <http://www.njupco.com>
官方微博: <http://weibo.com/njupco>
官方微信号: njupress
销售咨询热线: (025) 83594756

* 版权所有, 侵权必究

* 凡购买南大版图书, 如有印装质量问题, 请与所购
图书销售部门联系调换

第二版前言

《学前儿童健康教育》一书自出版以来,被多所师范院校选做学前教育专业的专业课教材,使用对象遍布全国各个省份,得到了广泛的认可,在课程建设、教学组织与实施中也取得了很好的效果,这无疑使我们感到欣慰。

截至今年,本教材出版已有四年,回顾第一版的内容,确有一些地方需要修订更新,为了进一步提高教材的质量,经过反复的思考,最终决定整体上延续第一版的体系和结构,对部分内容进行修改和更新,主要体现在以下几个方面:

首先,对第一版中的个别错误进行了勘正,对一些表述不恰当之处进行了修改,以使本教材更加严谨和完善。其次,根据学科发展的新动向,第二版中更加突出了新的《幼儿园工作规程》和《3—6岁儿童学习与发展指南》中的相关内容,更新了学前儿童健康教育的目标、内容和原则,增加了设计健康教育活动的基本要求等内容,力图追求知识性、学术性、前沿性的统一,也使本书更加贴合目前教学实际的需要。再次,第二版教材体现了当下“互联网+”的学习模式,我们为本书配置了丰富的电子资源,包括拓展阅读材料、题库及解析等,学习者只要通过微信扫描封面和目录页上的二维码,便可轻松获得这些资源。如此一来,希望我们的教材能更好地为读者服务。

由于时间和编者水平有限,修订中可能还有一些疏忽遗漏之处,恳请各位读者在使用过程中为我们提出宝贵的意见,对此我们表示衷心的感谢!

编者

2018年1月

目 录

第一章 绪论.....	1
第一节 健康和学前儿童健康.....	1
第二节 健康教育与学前儿童健康教育	11
第二章 学前儿童健康教育目标和内容	15
第一节 学前儿童健康教育的目标	15
第二节 学前儿童健康教育的内容	29
第三章 学前儿童健康教育活动	34
第一节 学前儿童健康教育活动的特点和原则	34
第二节 学前儿童健康教育活动的组织形式和方法	37
第三节 学前儿童健康教育活动设计和实施	43
第四章 学前儿童身体保健和生活自理教育	48
第一节 学前儿童身体保健和生活自理教育的目标和内容	48
第二节 学前儿童身体保健和生活自理教育活动的组织与实施	60
第五章 学前儿童安全自护教育	66
第一节 意外伤害及其预防	66
第二节 学前儿童安全自护教育的目标和内容	73
第三节 学前儿童安全自护教育活动设计与指导	76
第六章 学前儿童环境保护教育	81
第一节 环境与学前儿童的健康	81
第二节 学前儿童环境教育目标和内容	91
第三节 学前儿童环境保护教育活动的组织和实施	94



第七章 学前儿童体育	100
第一节 体育锻炼的作用	100
第二节 学前儿童体育的目标和内容	102
第三节 学前儿童体育活动的设计、组织与指导	105
第八章 学前儿童心理健康教育	112
第一节 学前儿童心理健康教育的概念与意义	112
第二节 学前儿童心理健康教育的目标和内容	118
第三节 学前儿童心理健康教育的组织与实施	123
第九章 学前儿童健康教育评价	134
第一节 教育评价概述	134
第二节 学前儿童健康教育评价	137
参考文献	146
后 记	148

微信扫一扫



教师服务入口

- ✓课件申请
- ✓样书申请
- ✓教学资料



学生服务入口

- ✓学习资料
- ✓在线答题
- ✓加入教师资格考试圈

第一章 绪 论

第一节 健康和学前儿童健康

健康是人类生存和发展的基础,是人类永远追求的目标之一,也是人类的基本需要和权利。马克思把健康称为人的第一权利,一切人类生存的第一前提。没有健康人生的一切就会黯然失色,这就要求人们重视健康、维护健康。而这一切必须从正确认识健康的内涵做起。

一、健康内涵的演变

人们对于健康的认识,是随着社会的发展、科学技术的不断更新,以及人类对客观世界和自身的认识不断深化,而不断被赋予新的内容。

(一) 传统健康概念——人作为生物人

传统健康概念是“健康就是没有疾病”,这是从人作为生物人的角度对健康的定义。人类对疾病的认识比对健康的认识要早。在古代,受生产力和认识水平限制,人类对健康的要求与生命延续等同,认为没有疾病就是健康,生命是神所赐,健康由神主宰,疾病和灾祸是天遣神罚,保护健康和治疗疾病主要依赖于求神问卜、符咒祈祷。

随着生产力的发展,人类对生命的认识有了提高,开始把人和自然联系起来。我国最早的中医典籍《黄帝内经》中有阴阳五行的病理学说:外因(风、寒、暑、湿、燥、火)、内因(喜、怒、忧、思、悲、恐、惊)及不内外因的病因学说,奠定了中医理论体系,说明机体内因与外因的对立与统一对维持人体健康具有重要作用。古希腊医生希波克拉底(Hippocrates)认为健康是指身体内四种体



液——血液、黏液、黑胆汁、黄胆汁的平衡。疾病的病因不是鬼神,而是这四种体液的不平衡。当人体发病时,可以采用调节饮食、使用药物及其他非巫术的方法来恢复平衡、治疗疾病。希波克拉底被誉为“现代医学之父”,开创了西医的新纪元。此后相当长的一个时期内,人们对健康的评价是用是否患病来衡量。

随着医学从中世纪神学中解放出来,以及自然科学的发展,许多专业工作者都强调疾病是机体对致病因子有害作用的一种反应,是机体功能的紊乱,这就形成了自然科学的疾病观和健康观。

到了现代,很多人对健康的认识仍然是“无病、无伤、无残、不虚弱就是健康”,这依然是基于人作为生物有机体的角度来确定。如美国医学哲学家鲍斯:“什么是疾病?凡是与健康不一致的都是疾病。……健康是正常的功能活动,这里的正常状态是统计学的,功能是生物学的。”我国的《辞海》中健康的概念是:“人体各器官系统发育良好、功能正常、体质健壮、精力充沛并具有良好的劳动效能的状态。通常用人体测量、体格检查和各种生理指标来衡量。”这种提法比“健康就是没有病”要完善些,但仍然是从人作为生物有机体的角度来确定的。

(二) 现代健康概念——人作为生物人,也作为社会人

随着社会经济、科学技术的发展和生活水平的提高,人们对健康内涵的认识不断深化。人们逐渐认识到,人不仅是生物机体,也是社会个体,对人的健康的考量就不能仅从生物机体的角度进行。20世纪30年代,美国健康教育家鲍尔和霍尔就给健康下过一个较完整的定义:“健康是人们在身体、心情和精神方面都自觉良好、精力充沛的一种状态。其基础在于机体一切器官组织机能正常,并掌握和实行适应物质、精神环境和健康生活的科学规律。”1948年世界卫生组织(World Health Organization,简称WHO)在宪章中指出:“健康不仅是没有疾病或虚弱,而是身体上、精神上、和社会适应方面的完美状态。”美国社会学家帕森斯则从社会文化学角度定义健康:“健康可以理解为社会化的个人完成角色和任务的能力处于最适当的状态。”这些对于健康的定义,把人的健康从生物学的意义,扩展到了精神和社会关系(社会相互影响的质量)方面的健康状态,把人的身心、家庭和社会生活的健康状态均包括在内。

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。据统计,上述这些心身病



的死亡率已进入了人类疾病死亡谱的前三名。另外,政治、经济、战争、教育、居住、职业等社会因素以及冲动、孤独、紧张、恐惧、忧虑等心理因素对健康的影响也日趋严重。

1978年,国际初级卫生保健大会发表的《阿拉木图宣言》对健康的含义又作了进一步地重申:“健康不仅是疾病与体弱的匿迹,而且是身心健康、社会幸福的完美状态。”到了1990年,世界卫生组织又进一步深化了健康的概念,认为健康包括身体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康四个方面皆健全。其中,身体上的健康就是指躯体、器官、组织、细胞等形态、机能,生长发育良好、生理反应正常,承担负荷后的适宜反应;心理上的健康是指在各种环境中能保持一种良好的心理效能状态,内心世界丰富充实,适应外界的变化;社会适应上的健康是指与他人及社会环境相互作用下,有良好的人际交往关系和社会角色的能力,这种角色包括职业角色、家庭角色及学习、工作、娱乐、社交中的角色转换;道德上的健康是指不能损坏他人利益来满足自己的需要,能按照社会认可的道德行为规范准则约束自己及支配自己的思维和行为,具有辨别真伪、善恶、荣辱的是非观念和能力。我们认为这是目前为止人类对健康的较全面、完整的观点。

二、学前儿童的健康

学前儿童是指0~6岁的儿童。他们的身体和心理都处于不断生长发育的过程中,他们也在与周围环境和人的相互作用中不断地社会化,因此,我们不仅要他们将他们看作是身体各系统不断生长,功能不断完善的生物人,更要将其作为心理不断发展,不断与环境、人相互交往、相互作用的社会人来看待。所以学前儿童的健康就是指学前阶段儿童的身体各个器官、组织的生长发育正常,没有生理缺陷,能有效抵抗各种急、慢性疾病,体质不断增强,同时其心理发展达到相应年龄组儿童的正常水平,情绪积极、性格开朗、无心理障碍,对环境有较快的适应能力。具体来说,学前儿童的健康具有以下基本特征:

1. 学前儿童的健康是整体的和谐发展

儿童首先是一个完整的个体,他们健康发展是由身体的各个系统健康发展,心理的认知、行为、个性等的健康发展,和社会交往健康发展以及道德健康发展等方面共同构成的。而其身体、心理、社会适应等方面的发展又是相互影响的。

2. 学前儿童的健康是动态的发展

健康本身就是动态的发展过程,从健康—不健康—健康,机体不断地调节



自身,以及自身与外部环境的关系达到平衡,维持健康状态。学前儿童身体、心理和社会性的发展都处在快速地和不断地发展过程中,其身体、心理和社会性的发展都呈逐渐完善、上升趋势。

3. 学前儿童的健康是需要促进的主动地发展

学前儿童的健康发展需要他们自身的主动参与,也需要他们自身对健康有正确的认识,从而主动地维护和促进自身的健康发展。同时学前儿童由于生理发育还不成熟,心理发展水平较低,知识经验、技能缺乏,需要成人为他们的健康发展创设良好的条件,传授健康的科学知识,教给他们维护和促进健康发展的行为和技能。

三、影响学前儿童健康的因素

20 世纪 70 年代中期,布拉姆提出的考量个体或群体健康状态的公式中 $HS=f(E)+AcHS+B+LS$,其中,HS 指健康状态,E 表示环境,ACHS 表示保健设施的易获得性,B 表示生物学因素,LS 表示生活方式。健康是这 4 类因素相互交叉、渗透、影响、制约等综合作用的结果。

霍门将理想健康看成是遗传、环境、自身和经验交互作用的结果,并提出了健康的生态模型。

人的身体、心理和社会适应的健全状态有赖于他们自身的遗传素质、发展状况,也和他们所处的环境密切相关。世界卫生组织经研究发现:影响个人健康和寿命的四大因素中,生物学因素占 15%,环境因素占 17%,卫生服务因素占 8%,行为与生活方式因素占 60%。

(一) 生物学因素

生物学因素包括遗传和心理。影响健康的生物学因素包括由病原微生物引起的传染病和感染性疾病;某些遗传或非遗传的内在缺陷、变异、老化而导致人体发育畸形、代谢障碍、内分泌失调和免疫功能异常等。据调查,目前全国出生婴儿缺陷总发生率为 13.7%,其中严重智力低下者每年有 200 万人。遗传还与高血压、糖尿病、肿瘤等疾病的发生有关。在社区人群中,特定的人群特征如年龄、民族、婚姻、对某些疾病的易感性、遗传危险性等,是影响该社区健康水平的生物学因素。遗传不是可改变的因素,但心理因素可以改变,保持一个积极心理状态是保持和增进健康的必要条件。身体健康是心理健康的基础,而心理健康又是身体健康的必要条件。生理活动与心理活动是相互联系、相互影响的。



(二) 环境因素

环境因素包括自然环境与社会环境,所有人类健康问题都与环境有关。

1. 自然环境

自然环境又称物质环境,是指围绕人类周围的客观物质世界,如水、空气、土壤及其他生物等。自然环境是人类生存的必要条件。在自然环境中,影响人类健康的因素主要有生物因素、物理因素和化学因素。

自然环境中的生物因素包括动物、植物及微生物。一些动物、植物及微生物为人类的生存提供了必要的保证,但另一些动物、植物及微生物却通过直接或间接的方式影响甚至危害人类的健康。

自然环境中的物理因素包括气流、气温、气压、噪声、电离辐射、电磁辐射等。在自然状况下,物理因素一般对人类无危害,但当某些物理因素的强度、剂量及作用于人体的时间超出一定限度时,会对人类健康造成危害。有报道称,当儿童长期在高压电线附近活动时,儿童患白血病的危险性增加 50%。

自然环境中的化学因素包括天然的无机化学物质、人工合成的化学物质及动物和微生物体内的化学元素。一些化学元素是保证人类正常活动和健康的必要元素;一些化学元素及化学物质在正常接触和使用情况下对人体无害,但当它们的浓度、剂量及与人体接触的时间超出一定限度时,将对人体产生严重的危害。

保持自然环境与人类的和谐,对维护、促进健康有着十分重要的意义。若破坏了人与自然的和谐,人类社会就会遭到大自然的报复。

2. 社会环境

社会环境涉及政治制度、经济水平、文化教育、人口状况、科技发展等诸多因素。社会制度确定了与健康相关的政策、法律、法规,社会经济是提高人民健康水平和卫生事业发展的根本基础,文化教育影响人们的健康观念和生活方式的,等等。良好的社会环境是人民健康的根本保证。

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,都对儿童的健康产生着重要的影响。如政治制度、社会经济、文化、人际关系等都以不同的形式影响着儿童的健康。从孩子出生到入小学来看,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:家庭是幼儿早期生活的基本的社会环境。家庭经济和营养状况、家庭结构、家庭氛围、家庭的教养方式、家长的身心素质、生活方式等都与幼儿的生长发育和身心健康密切相关。比如家庭气氛对儿童心理健康会产生影响,在气氛紧张、父母关系不和谐的家庭里,父亲和母亲常常是烦恼不安、性



情暴躁、言语粗鲁,孩子长期处在这种情绪中,又缺少温暖和关爱,容易情绪紧张,从而形成孤僻、自私、玩世不恭等不良品质,对自身的心理健康产生负面影响。

(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。托幼机构的教育要求、教师的观念行为、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。

(3) 社区:社区是由生活在一定地域范围内的人所形成的一种社会生活共同体,它既是人们聚集、生活的一定地域,也是社会成员参与社会活动的基本场所。它是具体的地方社会,是大社会的缩影。社区的地理位置、生态环境、住房条件、基础卫生设施、就业、邻居的和睦程度等都不同程度地影响着社区的健康。幼儿周围的一些人口、地理、环境、经济、文化、社会组织等资源,都将对其身心健康产生影响。

(三) 卫生医疗服务

卫生医疗服务是指社会卫生医疗设施和制度的完善状况以及维护人类健康的各类医疗、卫生活动。卫生服务的范围、内容与质量直接关系到人的生、老、病、死及由此产生的一系列健康问题,因此一个国家医疗卫生服务资源的拥有、分布及利用将对其人民的健康状况起重要的作用。及时的、高质量的医疗、保健措施对维持人的健康水平具有非常现实的意义。

(四) 行为与生活方式因素

这是指人们受文化、民族、经济、社会、风俗、家庭等影响的生活习惯和行为,包括危害健康行为与不良生活方式。

1. 行为因素

行为是影响健康的重要因素,几乎所有影响健康因素的作用都与行为有关。例如吸烟与肺癌、慢性阻塞性肺病、缺血性心脏病及其他心血管疾病密切相关。酗酒、吸毒、婚外性行为等不良行为也严重危害人类健康。

2. 生活方式

生活方式是指在一定环境条件下所形成的生活意识和生活行为习惯的统称。不良生活方式和有害健康的行为已成为当今危害人们的健康、导致疾病及死亡的主因。近年来,导致我国城市居民死亡的主要疾病是恶性肿瘤、脑血管病和心脏病,这些疾病是由生活习惯和不良卫生行为所引起的。儿童发生营养不良等与偏食、挑食、过食等不良生活方式有关。据美国调查,只要有效地控制行为危险因素:不合理饮食、缺乏体育锻炼、吸烟、酗酒和滥用药物等,



就能减少 40%~70% 的早死、1/3 的急性残疾、2/3 的慢性残疾。

上述四个方面的影响因素相互依存,其中环境因素对健康起着主要影响作用,其次是行为、生活方式,医疗卫生服务;生物遗传因素虽占较小的地位,但一旦发生疾病,常致不可逆转的终身伤残。21 世纪的高科技发展,将大大促进医疗技术的进步,而生活、工作环境的改变,将会使疾病谱继续发生变化。

四、学前儿童健康的标志

(一) 世界卫生组织提出的人的健康标准

在 20 世纪 70 年代末 80 年代初,世界卫生组织提出了具体的人体健康的十条标准:

(1) 充沛的精力,能从容不迫地担负日常生活和繁重的工作而不感到过分紧张和疲劳。

(2) 处世乐观,态度积极,乐于承担责任,事无大小,不挑剔。

(3) 善于休息,睡眠好。

(4) 应变能力强,能适应外界环境中的各种变化。

(5) 能抵御一般感冒和传染病。

(6) 体重适当,身体匀称,站立时头、肩位置协调。

(7) 眼睛明亮,反应敏捷,眼睑不发炎。

(8) 牙齿清洁,无龋齿,不疼痛;牙龈颜色正常,无出血现象。

(9) 头发有光泽,无头屑。

(10) 肌肉丰满,皮肤有弹性。

1999 年,世界卫生组织提出了人类新的健康标准。这一标准包括肌体和精神健康两部分,具体可用“五快”(躯体健康)和“三良好”(心理健康)来衡量:

(1) 躯体健康的“五快”是指:① 吃得快:进餐时,有良好的食欲,不挑剔食物,并能很快吃完一顿饭。② 便得快:一旦有便意,能很快排泄完大小便,而且感觉良好。③ 睡得快:有睡意,上床后能很快入睡,且睡得好,醒后头脑清醒,精神饱满。④ 说得快:思维敏捷,口齿伶俐。⑤ 走得快:行走自如,步履轻盈。

(2) 心理健康“三良好”是指:① 良好的个性人格:情绪稳定,性格温和;意志坚强,感情丰富;胸怀坦荡,豁达乐观。② 良好的处世能力:观察问题客观、现实,具有较好的自控能力,能适应复杂的社会环境。③ 良好的人际关系:助人为乐,与人为善,对人际关系充满热情。



(二) 学前儿童健康的标志

根据世界卫生组织对健康的定义：“健康不仅是没有疾病或不虚弱，是身体的、精神的健康和社会适应良好的完美状态。”《3~6岁儿童学习与发展指南》中提出：“健康是指人在身体、心理和社会适应方面的良好状态。幼儿阶段是儿童身体发育和机能发展极为迅速的时期，也是形成安全感和乐观态度的重要阶段。发育良好的身体、愉快的情绪、强健的体质、协调的动作、良好的生活习惯和基本生活能力是幼儿身心健康的重要标志，也是其他领域学习与发展的基础。”据此我们认为学前儿童健康的标志包括如下三个方面：

1. 身体健康

- (1) 身体各器官组织生长发育正常，没有生理缺陷。
- (2) 机体对内、外环境有一定的适应能力，有良好的生活习惯和基本生活能力。
- (3) 体质强健、动作协调，无体格生长偏离现象。

2. 心理健康

学前儿童无论是身体还是心理都处于迅速发展的阶段，因此，评价儿童的心理健康不能脱离儿童身心发展特征。学前儿童心理健康是指其心理发展到相应年龄组儿童的正常水平，情绪积极、性格开朗、无心理障碍，对环境有较快的适应能力。我国的儿科学专家、幼儿心理和教育专家主要从动作、认知、情感、意志、行为以及人际关系等方面衡量幼儿的心理健康，认为幼儿心理健康有以下六个标志：

- (1) 动作发展正常。儿童动作发展是其活动的直接前提，也是其心理发展的外在表现，在个体的心理发展中具有重要的意义。学前儿童躯体大动作和手的精细动作的发展处于正常范围是儿童心理健康的基本条件。
- (2) 认知发展正常。认知是人们对客观世界的认识活动，它包括感觉、知觉、注意、思维、想象、创造、问题解决，也包括学习、记忆、语言和动作活动。良好的认知能力是儿童学习和生活的基本条件。儿童的认知发展水平存在个别差异，但也表现出一定的年龄特征，如果某个孩子的认知能力发展滞后，明显低于其他儿童，会导致其不健康的心理状态。
- (3) 情绪积极向上。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。良好的情绪，反映了中枢神经系统功能活动的协调性，表示人的身心处于积极的平衡状态。心理健康的儿童“身在福中知福”，经常处于积极的情绪状态，愉快、乐观。情绪的自我调控能力在不断提高，当心里有了委屈、痛苦、挫折时，能合理地宣泄不良的情绪。



(4) 乐于与人交往,人际关系融洽。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。

(5) 性格特征良好。性格是个性的最核心、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之中。心理健康的儿童,一般具有热情、勇敢、自信、主动、诚实等性格特征。

(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,诸如吮吸手指、遗尿、口吃、多动等。学前期各种生理、病理因素以及社会环境、家庭教养方式等多方面的不良影响都可能导致他们产生问题行为。心理健康的幼儿应没有严重的或复杂的心理卫生问题。

3. 良好的社会适应

社会适应是指个体为了适应社会生活环境而调整自己的行为习惯或态度的过程。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,它们又能促进个体社会适应能力的发展。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) 能较快地适应季节和环境的变化;
- (2) 有良好的人际关系的适应能力,能较快适应新的人际关系。
- (3) 能主动积极地应付各种压力,具有一定的自我调控能力。

五、学前儿童卫生保健模式

卫生保健模式是指卫生保健的理论范式、目标和体系。卫生保健模式的演变是随着人们对健康的认识的变化而变化的。医学模式的演变影响着学前儿童卫生保健模式的发展。

(一) 医学模式的演变

医学模式是人类获取健康和与疾病做斗争的经验总结,它随着医学科学的发展与人类健康需求的不断变化而转变着。随着健康概念的演变,医学模式经历了神灵主义医学模式、自然哲学医学模式、机械论医学模式、生物医学模式、生物—心理—社会医学模式等发展过程。

1. 神灵主义医学模式

这是一种原始的医学模式,是在医学起源时期形成的对医学的一种总体认知方式。它认为生命与健康是上帝神灵所赐,疾病和灾祸是天谴神罚、鬼魂附体,死亡是“归天”,是天神召回灵魂。对健康的保护和疾病的治疗主要以求



神问卜,祈祷神灵的宽恕。

2. 自然哲学医学模式

随着生产力的发展和人类对自然认识能力的不断提高,人类开始把健康、疾病与人类生活的自然环境与社会环境联系起来观察与思考,应用自然现象的客观存在和发展规律来认识疾病和健康问题。如我国医学以《内经》为标志,形成了完整的理论体系,体现以“天人相应”思想为特色,以“阴阳五行”病理学说为理论的整体医学观,将健康和疾病与外界环境以及心理活动联系起来进行观察和思考。在希腊以医学之父希波克底的研究开始为标志,将鬼神巫术从医学领域驱逐出去,提出了类同现代医学模式中的某些要素,如他创立的“四体液学说”,认为体液构成的整体比例关系决定人的性格、气质、体质和疾病。

3. 机械论医学模式

15 世纪的文艺复兴运动,带来了社会变革。随着牛顿的古典力学理论体系的建立,形成了用“力”和“机械运动”解释一切自然现象的机械唯物主义自然观,如把人体看成是由许多零件组成的复杂机器,心脏是水泵,血管是水管,四肢活动是杠杆,饮食是给机器补充燃料,大脑是这架“机器”的操纵盘,等等。法国医生拉马特利著书《人是机器》,其中心思想是:人是一架自己发动自己的机器,体温推动它,食物支持它,疾病是因机器某部分失灵,需要修补完善。这种以机械论的观点和方法来观察与解决健康与疾病问题的状况,在当时是一种普遍倾向,这就是机械论医学模式。这种模式看到了健康和疾病的“物质”性,但是它忽视了人的生物性和社会性。

4. 生物医学模式

19 世纪以后,社会进入了“细菌学时代”。人们开始认识到疾病是由生物因素引起的,健康是人体—自然环境—生物病因三者之间的平衡,这种平衡被破坏便发生疾病,防治疾病就要通过预防接种、杀菌灭虫和抗菌药物来消灭生物性病原体。这种以维持生态平衡的医学观所形成的医学模式,即生物—医学模式。

但是,生物医学模式只重视引起疾病的生物学因素,忽视了影响人体健康的心理因素和社会因素。

5. 生物—心理—社会医学模式

随着自然科学和社会科学的迅速发展,医学科学有了更大的进步。一些由生物因子(细菌、病毒、寄生虫)所致的疾病已被控制,而另一类疾病,如心脑血管疾病、肿瘤、精神病等,已成为人类健康的主要危害,同时社会上的种种事



件,通过人的心理反映到机体上,从而影响健康,引起疾病。于是,医学界出现了综合生理、心理和社会因素对人类健康与疾病影响的医学观。1977年美国学者G. L. Engel在《科学》杂志上发表了论文“需要新的医学模式—对生物医学的挑战”,正式提出生物—心理—社会医学模式的概念。该模式研究生物、心理、社会的三方面因素对健康和疾病的影响,只有在三者之间保持相对的动态平衡,才意味着健康。也就是社会生活中的许多事件,都有可能通过影响人的心理,破坏人的健康,引起身心疾病。

(二) 学前儿童卫生保健模式

医学模式的演变影响着学前儿童卫生保健模式的发展,它左右着学前儿童卫生保健的方向。传统的学前儿童的卫生保健模式受生物医学模式的影响,把儿童看作是单纯的生物人,是单纯的生理保健模式,重视学前儿童生理疾病的防治,强调对学前儿童实施计划免疫,供给充足的营养等,使之“不得病,睡得安,吃得饱,长得高”。

健康概念的变化使人们逐渐地认识到,这种传统的保健模式不能满足学前儿童健康的需要。学前儿童不仅是具有正常生理发展的生物人,也是有着心理上的多层次需要的社会人。因此,学前儿童的卫生保健模式也应该由单纯的生理保健模式转变为生物—心理—社会保健模式,这种转变要求我们从生物、心理、社会的诸多因素及其相互作用中全面考察学前儿童的健康问题,加强对学前儿童的健康服务和保育,制定科学的,全面的卫生保健的目标,提出卫生要求和采取相应的卫生措施,培养学前儿童独立生活能力和自我保护能力,使其正常生长发育并维持身心的健康。同时,学前儿童卫生保健的生理—心理—社会模式也让我们认识到,学前儿童的卫生保健,不只是学前教育机构和医疗卫生机构的事情,更是全社会都应该关心和促进的工作。

第二节 健康教育与学前儿童健康教育

健康教育是在人们对健康认识发展的基础上形成和成熟起来的学科。它是一门以传授健康知识,明确健康行为规范为己任的课程。