

学前期 优生



李士奇 杜文杰 编著

解放军出版社

(京)新登字:117号

书 名:优生优育优教指南 系列丛书之五

著 者:杜文杰 李士奇 编著

出版者:解放军出版社

〔北京地安门西大街40号/邮政编码
100035〕

排版者:北京师范大学印刷厂

印刷者:北京师范大学印刷厂

发行者:解放军出版社

开 本:787×1092 1/32

印 张:7.875

字 数:174千字

版 次:1998年11月第1版

印 数:1—7000册

书 号:ISBN 7-5065-3178×/R·57

主 编 杜文杰 李士奇
副主编 肖 甦 潘 立 杜毅峰
编 委 孙汉银 黄同邦 曾世京
尹淑英 姚晓勇 王 云
刘 宇

内 容 简 介

学前3—6岁是儿童快速生长阶段,也是儿童语言、行为发展的飞跃阶段,孩子的审美观、道德观、价值观等伦理观念已初见雏形。因此,这一阶段孩子的优养优教就显得更为重要。面对活泼多变的学前期儿童,年轻的父母应怎样进行优养与优教呢?本书从学前期儿童的生长发育与保健、学前期儿童的生活、饮食与营养、学前期儿童心理发展与智力测试、非智力因素的学前期教育、智力超常儿童的家庭教育、弱智儿童的家庭教育等六个方面,比较全面具体的回答了学前期儿童优养与优教的有关问题,为实现学前期优养与优教提供了科学的理论与实践指导。

目 录

第一章 学前期儿童的生长发育与保健

第一节 学前期儿童生长发育特点.....	(1)
一、体重与身长.....	(1)
二、运动系统.....	(1)
三、呼吸、循环系统.....	(3)
四、消化、泌尿系统.....	(4)
五、内分泌、免疫系统.....	(5)
六、神经、生殖器官.....	(6)
第二节 学前期儿童五官发育的特点与保护.....	(7)
一、眼睛的发育特点.....	(7)
二、异常视觉的及早发现与矫正.....	(7)
三、视觉的保护.....	(9)
四、牙齿的保护	(11)
五、耳的发育与卫生防护	(12)
六、鼻、喉的发育与卫生防护	(13)
七、注意“危险三角区”	(15)
第三节 学前期儿童的心理卫生	(15)
一、心理卫生的定义与发展	(15)
二、儿童心理健康的标志	(17)
三、要造就和谐温暖的家庭环境	(18)
四、要摆正孩子在家庭中的地位	(19)
第四节 学前期儿童的心理障碍与矫治	(19)
一、屏气发作	(19)

二、多发性抽动——秽语综合症	(20)
三、口吃	(20)
四、遗尿症	(21)
五、选择性缄默症	(22)
六、夜惊	(23)
七、梦游症	(24)
八、梦魔	(24)
九、精神性厌食	(25)
第五节 学前期儿童常见疾病的防治	(26)
一、急性肾炎	(26)
二、风湿热	(27)
三、过敏性紫癜	(30)
四、扁桃体炎	(31)
五、龋齿	(32)
六、流腮	(34)
七、水痘	(35)
八、猩红热	(37)
九、百日咳	(38)
第六节 学前期儿童的体格锻炼	(40)
一、体育锻炼与人的体质	(40)
二、体育锻炼与儿童的智力发展	(41)
三、多让孩子去户外活动和游戏	(43)
四、学前期儿童室内运动举例	(44)
五、母子游戏健美操	(45)
六、游泳与儿童健康成长	(53)
七、儿童学习游泳的注意事项	(54)
八、让孩子学会漂浮自救法	(55)

九、儿童耐寒体育锻炼	(57)
------------------	------

第二章 学前期儿童的生活、饮食与营养

第一节 学前期儿童的生活	(60)
一、学前期儿童行为特点与可能发生的危险	(60)
二、入园前生活适应与心理准备	(60)
三、入学生活能力的培养	(62)
四、入学前生活习惯的调整	(62)
五、培养孩子对学校的向往心境	(63)
六、入学前孩子自控能力的培养	(64)
第二节 学前期儿童的营养与膳食	(66)
一、学前期儿童的营养	(66)
二、学前期儿童膳食选择应注意的问题	(66)
三、学前期儿童每日营养素供给量	(67)
四、学前期儿童每日食物参考量	(68)
五、学前期儿童一周膳食举例	(69)
第三节 学前期儿童营养食谱	(70)
一、热菜 22 种制作方法	(70)
二、凉菜 15 种制作方法	(79)
三、主食 16 种制作方法	(84)
四、点心 12 种制作方法	(91)

第三章 学前期儿童心理发展与智力测试

第一节 学前期儿童心理过程的发展	(96)
一、感觉的发展	(96)
二、知觉的发展	(97)
三、注意的发展	(98)

四、记忆的发展	(99)
五、思维的发展	(101)
六、想象的发展	(102)
七、情感的发展	(103)
八、意志的发展	(103)
第二节 学前期儿童言语、个性等心理发展	(105)
一、言语表达能力的发展	(105)
二、内部言语和书面言语的发展	(107)
三、劳动意识的发展	(107)
四、自我意识的发展	(108)
五、儿童自我意识的不同表现	(108)
六、品德的发展	(109)
第三节 学前期儿童发育与能力测试	(111)
一、认知能力	(111)
二、大肌肉的活动与躯体动作能力	(115)
三、小肌肉的活动与技巧能力	(116)
四、社交语言能力	(119)
五、算术能力	(121)
六、画写和识字能力	(127)
七、基本生活能力	(130)

第四章 非智力因素的学前期培养

第一节 学前期儿童品德教育的主要内容与方法	(131)
一、道德和道德品质的概念	(131)
二、道德品质的形成过程	(131)
三、道德品质教育应注意的问题	(132)
四、道德情感的培养	(136)

五、道德行为的培养·····	(137)
六、道德意志的培养·····	(138)
七、知、情、行、意的全面发展·····	(140)
第二节 学前期儿童品德教育的一般内容与方法·····	(140)
一、尊敬父母和师长·····	(140)
二、团结友爱·····	(142)
三、文明礼貌·····	(143)
四、忠诚老实·····	(148)
五、正直善良·····	(149)
六、勤劳俭朴·····	(152)
七、关心集体，热爱祖国·····	(153)
第三节 优秀非智力心理品质的学前期培养·····	(155)
一、育才需有道·····	(155)
二、非智力心理品质与成才·····	(157)
三、儿童广泛兴趣的培养·····	(158)
四、培养孩子好学不倦的品质·····	(159)
五、培养孩子自信、独立与渴望成功的心态·····	(161)
六、儿童强烈好奇心的培养·····	(164)
七、对科学文化浓厚兴趣的培养·····	(166)
第四节 其它非智力因素的学前期培养·····	(167)
一、人格为什么要早期训练·····	(167)
二、现代化人格素质·····	(169)
三、培养孩子的独立人格·····	(172)
四、培养孩子坚强的性格·····	(174)
五、正确对待孩子的错觉行为·····	(176)
六、孩子偏差行为防治 10 法·····	(178)
七、纠正孩子的侵犯行为·····	(181)

八、测测孩子的性格发展·····	(183)
------------------	-------

第五章 智力超常儿童的家庭教育

第一节 智力超常儿童教育概述·····	(188)
一、智力超常的定义·····	(188)
二、发现和教育好智力超常儿童的意义·····	(188)
三、智力超常儿童的类型与表现·····	(189)
四、不同年龄智力超常儿童的心理发展特点·····	(190)
五、智力超常儿童的识别·····	(191)
第二节 智力超常儿童的家庭教育·····	(192)
一、智力超常儿童的家庭教育原则·····	(192)
二、关键观念和关键概念的超前培养·····	(195)
三、基本技能与认知技能的超前培养·····	(198)
四、科学思维观的超前树立·····	(199)
五、悟性的超前培养·····	(201)

第六章 弱智儿童的家庭教育

第一节 弱智儿童家庭教育概述·····	(205)
一、弱智的概念·····	(205)
二、弱智形成的原因·····	(205)
三、不同程度弱智儿童的表现·····	(207)
四、家长怎样尽早发现弱智儿童·····	(209)
五、小儿脑性瘫痪的早期表现·····	(210)
第二节 弱智儿童的家庭教育·····	(212)
一、家里有个傻孩子怎么办·····	(212)
二、弱智儿童生活能力的家庭训练·····	(214)
三、不可忽视对弱智儿童的启迪·····	(217)

四、注意发现和培养弱智儿童的特殊才能·····	(218)
五、弱智儿童语言障碍的成因及训练措施·····	(219)
六、弱智儿童观察能力的培养·····	(221)
第三节 残疾儿童教育举例·····	(223)
一、一个先天愚型儿童和她的母亲·····	(223)
二、聋童莉莉会说话了·····	(228)
三、残疾青年篆刻家蔡天石的家庭教育·····	(231)
四、弱智儿童家长谈教育体会·····	(234)

第一章 学前期儿童的生长发育与保健

第一节 学前期儿童生长发育特点

一、体重与身长

孩子到三至四岁以后,体重增长的速度会显得慢一些,而身长的增长会快些。这是因为孩子随着年龄的增长,活动量的加大,体力的消耗增加了;还因为到三至四岁,由于孩子智力发育的飞跃,对客观事物的认识也增多了;出于孩子的好奇心,对外界环境的一些刺激都很容易引起反应,尤其在他周围成人的一举一动都会给以影响。比如,很容易形成挑食或爱吃零食的习惯,使得孩子往往不好好吃饭,于是孩子渐渐地消瘦了;加以学龄前后的儿童个儿长得更快(女孩子尤为明显),所以,相对地说来,体重的增加显得慢了,长个儿显得快了。当父母发现孩子身长和体重不相称的时候,就要想到孩子会不会是营养不良,应当请医生帮助查查原因,如果是因为孩子挑食引起的,父母或老师就要作好思想工作,向孩子讲讲营养的来源,帮助孩子克服偏食的习惯。如果是孩子患了肠寄生虫病,就要到医院查查大便,遵医嘱吃些相应的驱虫药,把虫子打下来,孩子的身体自然就会好起来。

二、运动系统

1. 骨骼在生长:人四肢的骨头形状细长,叫长骨。如上肢的肱骨、尺骨和桡骨,下肢的股骨、胫骨和腓骨等,都是长骨。人长个子主要是由于下肢长骨的长度增加了。

出生时，长骨的两头还是软骨。软骨一面发育使长度不断增加，一面钙化。到了发育成熟的年龄，长骨两间的软骨完全钙化了，就长成一根坚硬的成人的骨头，人也就不再长高了。

2. 腕部的骨头钙化较晚：人一共有 8 块腕骨，出生时，8 块腕骨还都是软骨。以后逐渐钙化，到 10 岁左右 8 块腕骨才全部钙化。难怪小孩子的手腕劲儿不大。

3. 髌骨由三块骨头拼成：髌骨是骨盆的一部分，成人的骨盆是由脊椎下段的骶骨、尾骨与两侧的髌骨组成的。骨盆保护着膀胱、生殖器官等重要脏器。女子的骨盆是胎儿自然分娩的骨产道，骨盆的大小、形状是否正常与能否正常分娩有很大的关系。

小孩的髌骨与成人不同，还不是一块严丝合缝的骨头，髌骨由髌骨、坐骨和耻骨三块骨头，借助着软骨连结在一起。一般要到 25 岁左右，髌骨才能成为一块完整的骨头。

4. 骨骼娇嫩：

对比成人和小孩的骨头，成人的骨间无机盐约占三分之二，有机物约占三分之一；小孩则无机盐与有机物各占二分之一。所以，小孩的骨头韧性强、硬度小，容易发生变形，一旦发生骨折，还可能出现折而不断的现象，称为“青枝骨折”。

5. 脊柱：学前期儿童脊柱的四个生理性弯曲，即颈部前弯曲、胸部后弯曲、腰部前弯曲和骶尾部后弯曲，虽然它初步形成，但要到发育成熟的年龄这些生理性弯曲才能完全固定下来。在脊柱未完全定型以前，不良的体姿可以导致脊柱变形，发生不该有的弯曲，脊柱的功能也将受到影响。

6. 肌肉：小孩肌肉成分中水分较多，蛋白质、脂肪、无

机盐较少。肌纤维细，肌肉的力量和能量储备都不如成人，因此容易疲劳。但小孩新陈代谢旺盛，氧气供应充分，恢复疲劳较成人快。

大肌肉发育早，小肌肉发育晚：小孩会跑、会跳了，可是要让他画条直线却很难，这与各肌肉群发育的早晚不同有关。大肌肉发育较早，小肌肉发育较晚。

7. 关节和韧带

小孩关节囊比较松弛，关节周围的韧带也不够结实，容易发生脱臼（俗称掉环）。当肘部处于伸直位置时，若被猛烈牵拉手臂，就可能造成“牵拉肘”，一种常见的肘关节半脱臼。常常是因为大人带着孩子上楼梯，过马路，或帮孩子穿脱衣袖时，用力牵拉、提拎小孩的手臂所造成的。

小儿胖乎乎的底脚板是平平的，不算扁平足，到会站、会走以后，才渐渐形成脚弓。形成脚弓以后因为肌肉、韧带还不结实，若运动量不合适，就容易形成平脚。运动量过大，比如长时间地站立、行走或负重，会使脚底肌肉过于疲劳而松弛；运动量太小，经常不活动，脚底的肌肉、韧带得不到锻炼，也不会结实。

孩子的脚长得很快，鞋小了要及时换。合脚的鞋穿着舒服，不妨碍脚趾和脚弓的正常发育。

三、呼吸、循环系统

1. 呼吸：学前期儿童的呼吸由新生儿时期的每分钟 44 次减至 22 次。但呼吸肌仍不发达，肺活量小，代谢旺盛。所以，运动量一大，就显得上气不接下气。

2. 心率：学前期儿童心肌仍较薄弱，心容量小，心跳较成人快。3—4 岁儿童每分钟心跳平均为 105 次，5—6 岁为 95

次，7—8岁为85次，9岁以后接近成人。所以，学前期锻炼一定要适度。坚持适当的经常锻炼可使心肌收缩力加强，每跳一次，搏出更多的血液。从小锻炼身体可以增强心脏的功能。

但是，如果运动量过大，心跳太快，心腔未能充分充盈就要搏出血液，每一次输出量就会减少。小孩表现为面色苍白、心慌、恶心、大汗淋漓，甚至运动以后吃不下饭、睡不着觉，就是过度疲劳了。

3. 儿童时期血液总量增加很快：血液总量是指存在于循环系统中的全部血液量。出生时血液总量约300毫升，1岁时加倍，10岁时为出生时的6~7倍。

血液量增加快，所需要的造血原料当然也多。合成血红蛋白需要蛋白质和铁作原料。饮食中缺少蛋白质和铁就会使血红蛋白的合成受到障碍，发生缺铁性贫血。

四、消化、泌尿系统

1. 肝脏：小孩新陈代谢旺盛，肝脏的体积相对比成人大。正常3岁以下小孩，于肋弓下可摸到肝脏的下缘，距肋弓约1~2厘米。

小孩肝糖元的贮存量少，在饥饿时，临时可动员到血液中的葡萄糖量不多，容易出现“低血糖症”，心慌、出冷汗、无力、有饥饿感，甚至出现“低血糖休克”。

有的孩子在上幼儿园之前，早点马马虎虎吃几口，没到中午就出现低血糖的现象。有的幼儿家长为孩子准备的早点，蛋白质很丰富，牛奶、鸡蛋，但不吃或很少吃主食，这样也会发生低血糖。

2. 由“无约束”到“有约束”排尿

婴儿时期，当膀胱内尿液充盈到一定量时，就会发生不自觉的排尿，这是由于大脑皮质发育尚未完善，对排尿无约束能力。

出生后半岁左右，可以从“把尿”开始，训练自觉排尿的能力。1岁左右，小孩会用动作、语言表示“要撒尿”了，就不要再兜尿布，要训练坐便盆排尿。一般到了3岁，白天就可以不再尿湿裤子，夜间也不再尿床了。

3. 尿道短，容易发生上行性感染

成人男性尿道长约20厘米，女性尿道长约3~4厘米。

小孩尿道短，尤其女孩更短，新生女婴尿道仅1~2厘米长。女孩不仅尿道短，而且尿道开口离阴道、肛门很近，尿道口容易被粪便等污染，细菌经尿道上行，到达膀胱、肾脏，可引起上行性泌尿道感染。

五、内分泌、免疫系统

1. 生长激素在睡眠时分泌：脑垂体是人体最重要的内分泌器官，被称为“内分泌之王”。在4岁以前和青春期，脑垂体的生长最为迅速，机能也最活跃。

生长激素是垂体分泌的影响生长发育的一种最重要的激素。在一昼夜间，分泌并不均匀。小孩入睡后，生长激素才大量分泌。如果说：“小孩长个子是在夜间”也有一定道理。睡眠不安、睡眠时间不够，就会影响长个儿。

2. 脑垂体分泌生长激素不足：脑垂体分泌生长激素不足可导致侏儒症，称为垂体性侏儒症。患垂体性侏儒症的小孩，出生时多正常，2岁以后逐渐显出生长迟缓。年龄越大，差距越明显。除身材矮小，出牙、囟门闭合也明显延迟。智力基本正常。

3. 垂体分泌的生长激素过多：多发生在儿童时期，小孩生长过速，成为“巨人症”。若在成年以后才发生生长激素过多，身长不能再增长，但短骨可以进一步长大，就成手大、指粗、鼻高、下颌突出等现象。这些部位都是肢体的尖端部分，所以称为“肢端肥大症”。

4. 甲状腺：甲状腺是人体最大的内分泌腺，位于气管上端甲状软骨两侧。甲状腺分泌甲状腺素。甲状腺素的主要功能是调节新陈代谢，兴奋神经系统，促进骨骼的生长发育。

小孩也可以得“甲亢”病：“甲亢”是甲状腺功能亢进的简称，又名突眼性甲状腺肿。小孩患“甲亢”较成人少得多，得病的大多是6岁以上的学龄儿童。得病的主要表现是甲状腺肿大、突眼、多汗、心率快、脾气变得急躁、易激动，基础代谢率增加。

5. 免疫：非特异性免疫功能尚未完善，一般抵抗力不如成人。皮肤、粘膜为人体的第一道防线，小孩皮肤、粘膜薄嫩，屏障作用差。由于体液中的白细胞、淋巴细胞等战斗力不强，突破第一道防线进入体内的细菌，就容易繁殖、扩散。

合理的营养、适当的锻炼可以提高小孩的抵抗力，即便有病也能更快痊愈。如果小孩爱生病，就应从小培养他们有良好的卫生习惯。

小孩对传染病普遍缺乏特异性免疫力，是传染病的易感者。预防接种是保护易感者的重要措施。

六、神经、生殖器官

1. 神经：学前期儿童神经系统发育仍很迅速，至6岁时，脑重比出生时增加近4倍，达1200克，接近成人（1500克）。但大脑皮质易兴奋，不易抑制，表现为容易激动，控制自己

的能力较差，兴奋过度，难以入睡。要安排好小孩的睡眠，一般3—5岁每日需要睡眠11.5小时，5—7岁11小时。

2. 生殖系统：儿童、少年在十二、三岁以前生殖系统发育缓慢，青春期以后发育迅速。

第二节 学前期儿童五官发育的特点与保护

一、眼睛的发育特点

1. 五岁以前可以有生理性远视

小孩眼球的前后距离较短，物体往往成像于视网膜的后面，称为生理性远视。随着眼球的发育，眼球前后距离变长，一般到5岁左右，就可成为正视（正常视力）。

2. 晶状体有较好的弹性

小孩晶状体的弹性好，调节范围广，使近在眼前的物体，也能因晶状体的凸度加大，成像在视网膜上。所以，小孩子即便把画书放在离眼睛很近的地方看，也不觉得眼睛累。但长此以往，就容易形成习惯，尤其上小学以后，运用近视力的机会多了，就会使睫状肌疲劳，形成近视眼。所以要教育孩子从小注意保护视力。

二、异常视觉的及早发现与矫正

1. 发现孩子斜眼要早治

当两眼向前平视时，两眼的黑眼珠位置不匀称，称为斜视（斜眼）。由于两眼位置不匀称，看东西时就不能同时注意一个物体，而出现双影。模糊的双影使人极不舒服，于是大脑皮质就抑制自斜眼传入的视觉冲动，只允许正常的那只眼睛看见东西。日久，眼位不正的那只眼睛就会出现弱视。