



高
校
教
材

学前教育专业系列教材

学前儿童 健康教育

庞建萍 柳倩◎主编

XUEQIANERTONG
JIANKANG JIAOYU



华东师范大学出版社



学前教育专业系列教材

学前儿童

健康教育

庞建萍 柳倩◎主编



华东师范大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

学前儿童健康教育/庞建萍,柳倩主编. —上海:华东师范大学出版社,2007.10

(学前教育专业系列教材)

ISBN 978-7-5617-5683-6

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

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 167820 号

学前教育专业系列教材

学前儿童健康教育

主 编 庞建萍 柳 倩
策划组稿 大中专教材事业部
项目编辑 赵建军
文字编辑 沈桂芳
责任校对 赵建军
封面设计 卢晓红
版式设计 蒋 克

出版发行 华东师范大学出版社
社 址 上海市中山北路 3663 号 邮编 200062
电 话 021-62450163 转各部 行政传真 021-62572105
网 址 www.ecnupress.com.cn www.hdsabook.com.cn
市 场 部 传真 021-62860410 021-62602316
邮购零售 电话 021-62869887 021-54340188

印 刷 者 昆山市亭林彩印厂
开 本 787×1092 16 开
印 张 15.75
字 数 250 千字
版 次 2008 年 1 月第一版
印 次 2008 年 1 月第一次
印 数 5100
书 号 ISBN 978-7-5617-5683-6/G·3325
定 价 26.00 元

出 版 人 朱杰人

(如发现本版图书有印订质量问题,请寄回本社市场部调换或电话 021-62865537 联系)

编委会名单

编委会主任 朱家雄

编委会副主任 王鸿业 黄瑾

编委会委员 (以姓氏笔画为序)

李生兰 张明红 周念丽 庞建萍

林琳 施燕 柳倩 袁允伟

陶保平 蔡红

目 录

第一章 学前儿童健康教育概述	1
第一节 健康教育	1
一、健康的含义	1
二、健康的标志	2
三、影响健康的主要因素	2
四、健康教育的含义	3
第二节 学前儿童健康教育	4
一、学前儿童生长发育的特性	4
二、学前儿童健康生长的标准	5
三、学前儿童健康问题的现状	6
四、学前儿童健康教育的目的	7
第三节 学前儿童健康教育目标及其达成	9
一、学前儿童健康教育的目标及要求	9
二、学前儿童健康教育目标的层次	9
三、学前儿童健康教育目标达成的途径	10
第二章 幼儿园健康教育活动的设计和实施	19
第一节 幼儿园健康领域课程中的教育活动的设计和实施	19
一、幼儿园健康领域课程的内涵和特点	19
二、幼儿园健康领域课程中的教育活动设计的原则	21
三、幼儿园健康领域课程中的教育活动的实施	22
第二节 幼儿园整合课程中的健康教育设计	24
一、幼儿园整合课程的内涵和特点	24
二、学前儿童健康教育与其他领域之间的关系	26
三、学前儿童健康教育与其他领域的整合方式	26

四、幼儿园整合课程中的健康教育活动的组织策略	30
第三章 学前儿童安全教育	36
第一节 学前儿童安全教育概述	36
一、学前儿童安全教育的意义、任务和具体要求	36
二、学前儿童安全教育的途径和方法	41
第二节 学前儿童安全教育的实施	43
一、制度的保证	43
二、日常的防范	46
三、活动的渗透	51
四、学前儿童安全教育实施的原则	58
第三节 学前儿童的意外伤害事故	60
一、意外伤害事故的状况	60
二、意外伤害事故的特征	61
三、意外伤害事故的预防和急救处理	62
四、幼儿园常见意外伤害事故的预防和急救处理	64
第四章 学前儿童身体保护和生活自理能力教育	74
第一节 学前儿童身体保护和生活自理能力教育概述	74
一、学前儿童身体保护和生活自理能力教育的目的和内容	74
二、学前儿童身体保护和生活自理能力教育的途径和方法	78
第二节 学前儿童身体保护和生活自理能力教育的实施	80
一、学前儿童一日生活中的身体保护和生活自理能力教育	80
二、学前儿童身体保护和生活自理能力教育的注意事项	82
三、学前儿童身体保护和生活自理能力教育的原则	83
第五章 学前儿童体育	89
第一节 学前儿童体育概述	89
一、学前儿童体育的内涵	89
二、学前儿童体育的价值	90
第二节 学前儿童体育活动的基内容	92
一、学前儿童基本动作的练习	92

二、学前儿童基本体操的练习	96
三、学前儿童体育游戏	98
四、学前儿童运动器械的练习	99
第三节 学前儿童体育活动的实施	101
一、学前儿童体育活动的特点和应遵循的规律	101
二、学前儿童体育活动的组织原则	105
三、学前儿童体育活动的组织形式	108
第六章 学前儿童饮食营养教育	119
第一节 营养与健康概述	119
一、营养的含义	119
二、营养与健康的关系	120
第二节 学前儿童饮食营养教育的目的和内容	120
一、学前儿童饮食营养教育的目的	120
二、学前儿童饮食营养教育的内容	123
第三节 学前儿童饮食营养教育的实施	124
一、学前儿童饮食营养教育的原则	124
二、学前儿童饮食营养教育中应注意的问题	127
三、学前儿童饮食营养教育的方法	128
四、学前儿童饮食营养教育的途径	130
五、学前儿童饮食营养教育活动设计	131
第七章 学前儿童心理健康教育	145
第一节 学前儿童心理健康教育概述	145
一、学前儿童心理健康的标准	145
二、学前儿童心理健康教育的目的和内容	149
三、学前儿童心理健康教育的途径和方法	151
第二节 学前儿童心理健康教育的实施	153
一、学前儿童心理健康教育的原则	153
二、学前儿童心理健康教育应注意的问题	156
第三节 学前儿童一般行为偏异	162
一、学前儿童一般行为偏异问题的鉴别	162

二、学前儿童一般行为偏异的矫治方法	164
三、学前儿童一般行为偏异的表现及矫治	166
第八章 学前儿童健康教育的评价	178
第一节 学前儿童健康教育评价的理论模式	178
一、外貌模式	178
二、CIPP 评价模式	181
第二节 学前儿童健康教育评价的原则	184
一、单项评价和综合评价相结合	184
二、定性评价和定量评价相结合	184
三、筛查性评价和诊断性评价相结合	184
四、形成性评价和终结性评价相结合	185
五、绝对评价与个体间差异评价相结合	185
六、自我评价和他人评价相结合	186
第三节 学前儿童健康教育评价的实施过程	186
一、确定评价目的	186
二、设计评价指标	186
三、确定资料收集的方案	189
四、实施评价、收集资料	189
五、分析整理资料	189
六、形成评价结论	190
七、及时反馈修订	190
第四节 学前儿童健康状况的评价	190
一、学前儿童身体生长发育评价	190
二、学前儿童心理发育评价	203
第五节 学前教育健康管理制度的评价	212
一、生活作息制度	212
二、健康检查制度	213
三、膳食调查和营养评价制度	214
四、常见疾病管理制度	215
五、传染病管理制度	216
六、体弱儿健康管理制度	218

七、日常消毒制度	219
八、安全制度	220
第六节 学前儿童健康教育活动的的评价	221
一、对学前儿童健康教育活动准备工作的评价	221
二、对学前儿童健康教育活动设计和实施过程的评价	222
三、对学前儿童健康教育活动所产生的近期影响的评价	223
四、对学前儿童健康教育总目标的评价	223
第九章 学前儿童健康教育理论评析	224
第一节 当代健康教育模式介绍	224
一、健康教育的知、信、行模式(KABP)	224
二、健康行动模式	226
三、计划性行为理论	227
四、心理场论模式	228
五、健康信念模式	230
六、社会学习理论	233
七、PRECEDE/PROCEED 模式	234
第二节 当代学前儿童健康教育理论的分析	236
一、健康行为是学前儿童健康教育理论的核心	236
二、大健康教育观是学前儿童健康教育理论的视角	237
三、预防模式是学前儿童健康教育理论的关注焦点	238
参考文献	239
后 记	241



第一章 学前儿童健康教育概述

XQETJKJY

《幼儿园教育指导纲要(试行)》明确指出:“幼儿园必须把保护幼儿的生命和促进幼儿健康放在工作的首位。”随着该文件精神的贯彻执行,学前儿童健康教育作为课程领域之一已提升到很高的地位。学前儿童正处于人的一生发展的关键时期。这一时期,儿童在幼儿教育机构中获得的良好教育,包括健康教育,对其日后的发展至关重要。

第一节 健康教育

一、健康的含义

在比较长的一段时期中,人们对于健康的理解仅仅是指身体的无病状态,只要身体(肉体,包括组织、器官、细胞)没有疾病就称为健康。后来人们逐渐发现,很多疾病的发生不单纯是身体本身的因素,而是与社会的、心理的等多种因素有关。于是,关于健康的问题被重新定义。

20世纪80年代中期,世界卫生组织(WHO)对健康概念作出了新的定义:“Health is a state of complete physical, mental and social well being and not merely the absence of disease or infirmity.”这里的健康是指生理、心理及社会适应三个方面全部良好的一种状况,而不仅仅是指没有生病或者体质健壮。这一表述正是基于人类对自身的认识不断变化的结果,也标志着医学模式从单纯的生物医学模式向“生物、心理、社会”现代医学模式的转变;同时,也使健康的概念不再仅仅局限于生物学领域,而是与社会、心理、精神、环境等诸多因素联系在一起。

从大的方面来说,作为社会成员的每一个公民,其个人的健康状况与整个社会有着千丝万缕的联系,而不仅仅是个人和家庭的事情。健康对整

个社会的发展和进步是不可缺少的。据世界银行的专家测算,过去40年,世界经济增长大约8%至10%归因于健康人群。近期哈佛大学的研究也表明,大约30%至40%的亚洲经济奇迹源于健康人群。

从小的方面来说,即对个人而言,健康也是生命中最重要。健康是每天生活愉快的必要条件,它是人日复一日的生命旅途中的第一目标。著名作曲家刘炽在一次健康恳谈会上作了一个生动的比喻:健康为“1”,幸福、快乐、事业、发展、金钱等都是“1”后面的“0”,如果有了“1”,后面的“0”才有意义,事业的成功使您拥有了“10”,家庭的幸福使您拥有了“100”,但是如果没有了“1”,后面的“0”再多也毫无意义。这个比喻将健康的本质淋漓尽致地表达了出来。

二、健康的标志

怎样才算健康?世界卫生组织对健康下的定义中包含三个层次的含义:一是身体健康,即生理状态良好,人体各器官、系统的功能正常,没有疾病和身体残缺,精力充沛。二是心理健康,表现为三个方面的良好状态:(1)良好的个性: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,具有良好的自控能力,能适应复杂的环境变化;(3)良好的人际关系:助人为乐,与人为善,有好人缘,保持心情愉快。三是社会健康,即对周围环境、社会生活各个方面都能很好地适应,自己的思想、情感和行为能与社会环境的要求保持协调,能适应生活的各种变化。

由此看来,健康是立体的、全方位的概念。它的具体标准是:(1)有充沛的精力,能从容不迫地担负起日常生活和工作,而且不感到过分的紧张;(2)处世乐观,态度积极,乐于承担责任,大事小事都乐于做,不挑剔;(3)善于休息,睡眠良好;(4)应变能力强,能适应外界环境的各种变化;(5)能抵抗一般性感冒和传染病;(6)体重适当,身体匀称,站立时头、肩、臀位置协调;(7)眼睛明亮,反应敏捷,眼睑不易发炎;(8)牙齿清洁,无“虫牙”(龋齿),牙龈颜色正常,无出血现象;(9)头发有光泽,无头屑;(10)肌肉、皮肤有弹性,走路感觉轻松。

三、影响健康的主要因素

人的身体、心理和社会适应的健康状况有赖于环境、机体和病因三者

的平衡关系。健康是许多相互交叉渗透、彼此关联制约的因素综合作用的结果,这些影响因素可以归纳为以下四类。

(一) 环境

环境包括自然环境和社会环境。影响人类的自然环境包括化学因素、物理因素与生物因素。这些因素中有些是自然界固有的,有些是人类制造的,但都以自然因素的形态对有机体产生影响。个体和人群的健康,除了受自然因素的影响外,更重要的还受到政治、经济、文化、教育、风俗习惯等社会因素的影响。

(二) 生物学因素

影响人类健康的主要原因,一是由病原微生物引起的传染病和感染性疾病;二是生物性遗传因素,某些先天的缺陷、变异、老化等导致身体发育畸形、代谢障碍、内分泌失调和免疫功能异常。

(三) 生活方式

生活方式是影响人体健康的重要因素。它是指人们长期受一定文化、民族、经济、社会、习俗、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。随着生活水平的提高,不良的生活方式对人类健康的危害作用日益显著。现代社会中的“富贵病”,其致病因素与生活方式有着十分重要的关系。儿童发生营养不良也与偏食、挑食、过食等不良生活方式有关。

(四) 卫生保健设施

我国的健康服务模式正在发生着变化,逐步从重视疾病的治疗扩大到防治并举,从身体健康服务扩大到身体、心理、社会适应的健康服务。与人们生活密切相关的卫生保健设施是保障和提高人们健康的重要影响因素。

四、健康教育的含义

健康教育是通过信息传播和行为干预,帮助个人和群体掌握卫生保健知识,树立健康观念,自愿采纳有利于健康的行为和生活方式的教育活动与过程。

健康教育的教育活动是有计划、有组织、有系统和有评价的。它的核

心是教育人们树立健康意识、养成良好的行为和生活方式,与传统意义上的卫生宣传不同。卫生宣传是指卫生知识的单向传播,其受传对象比较泛化,不注重反馈信息和效果,常以生物医学模式的观念看问题。尽管卫生宣传也期望人们的行为有所改变,但实践证明,仅有卫生宣传难以达到行为改变的理想目的。卫生宣传的实际效果侧重于改变人们的知识结构和态度,是实现特定健康行为目标的一种重要手段,但它不是健康教育的全部内容,也不是健康教育的终结。健康教育的实质是一种干预,它提供人们行为改变所必需的知识、技术与服务(如免疫接种、定期体检)等,使人们在面临促进健康、预防疾病、治疗康复等各个层次的健康问题时,有能力作出行为抉择。所以,卫生宣传是健康教育的重要措施,而健康教育是整个卫生事业的组成部分,也是创造健康社会环境的“大卫生”系统工程的一部分。

根据1988年第13届世界健康大会提出的新概念:健康教育是一门研究以传播保健知识和技术、影响个体和群体行为、消除危险因素、预防疾病、促进健康的科学。它重点研究知识传播和行为改变的理论、规律、方法,以及社区教育的组织、规划和评价的理论与实践。它的理论依据和专业技术主要来源于医学、社会学、心理学、行为科学、传播学、科普学、统计学和美学等学科。它通过传播和教育手段,向社会、家庭和个人传授卫生保健知识,引导人们提高自我保健能力,养成健康行为,纠正不良习惯,消除危险因素,防止疾病发生,最终促进人类的健康。

第二节 学前儿童健康教育

一、学前儿童生长发育的特性

儿童的生长发育有着自身的特点和规律,了解和把握这些特点和规律,有助于我们科学地做好儿童的健康教育工作。

(一) 生长发育的迅速性

儿童的体格发育速度很快,婴儿在2—3个月时的体重就能达到出生时的两倍;到周岁时,身高一般为出生时的1.5倍左右,1—2岁增长约10厘

米,然后每年长5厘米。随着身体的增长,儿童的活动量和活动范围也迅速扩大,这就必然要求有更多的营养素摄入,才能保证儿童生长的需要。

（二）生长发育的不等速性

人体生长发育的速度并不是均匀的,而是呈波浪式的。身高、体重及内脏器官的发育都呈现出波浪式的状态。它们的发育完善既有时间先后的不同,也有机能方面的不同。其速度和方向因年龄、性别、环境等因素的差异性而表现出各自的特点。

（三）生长发育的连续性

生长发育是一个连续的过程,在此过程中形成的快慢阶段是相互影响、环环紧扣的,这个过程不是直线变化和不分层次的。虽然在生长发育过程中,我们看不出朝夕的变化,但这一过程却自然地表现出阶段性的特点,并呈现一定的规律性,如“头尾发展规律”、“正侧发展规律”等。任何一个阶段的发育受到阻碍,都会对后一阶段产生不良的影响。

（四）大脑发育的重要性

大脑发育的状况是儿童心理发展的物质基础。儿童在3岁以前,大脑神经系统的发育非常快,3岁时大脑神经细胞大体上完成分化,之后大脑仍在不断地发育。而补充适当的营养,促使脑细胞的发育完善,是保证儿童身心健康成长的重要条件。

二、学前儿童健康生长的标准

按照世界卫生组织的规定,健康的理想标准应当是:使得个人机体的一切功能活动从童年直到成年都处于最满意的状态。具体来说,儿童健康生长主要有如下标准。

（一）健康的身体

这是指儿童的身高、体重等测量指标符合该年龄段的正常标准。自20世纪90年代以来,我国统一应用世界卫生组织所提供的0—7岁儿童身高、体重的标准,来衡量每个孩子的身体状况。结果是:大多数儿童都达到了这一标准,但也有2%—6%的孩子低于这一标准水平。另外,肥胖的儿童

还在逐年增多,这都是不健康的身体状态。

(二) 良好的抗病能力

儿童对各种疾病的抵抗能力是体现其身体素质好坏的重要方面。一名健康的儿童每两三个月患感冒一次,每年患感冒五六次,这是大多数儿童都能达到的体质要求。而部分儿童免疫功能差,每月患感冒一两次或更多。也有的孩子继发了肺炎、腹泻等更为严重的疾病,威胁着他们的身心健康。

(三) 健康的五官

五官在这里主要是指儿童的听力、视力及口腔。20世纪90年代以来,人们发现儿童听力障碍、视力不良的患病率较高(占10%—20%),并有逐年增高的趋势。儿童的听力用声阻抗方式检查应该正常,儿童的单眼裸视力以对数视力表检查应在0.8以上,这才符合当前听力、视力的健康要求。近年来,对儿童口腔牙齿状况的调查更令人担忧,儿童乳牙龋患率(虫牙)高达40%—80%,恒牙龋患率达60%,此外儿童牙齿排列不整齐、错位畸形高达30%—40%。这些对儿童的消化与营养的摄入造成了较大的影响。

(四) 良好的心理与社会适应能力

每个儿童都要从出生时的自然人逐步转化为社会人。儿童只有具有健康的心理和较强的社会适应能力,长大后才能够很好地适应飞速发展的社会。当前,在享受良好生活和教育条件的独生子女群体中,有的孩子出现心理障碍、性格偏离,有的孩子动手能力和适应环境能力差,有的孩子任性、孤僻等,这些无疑会影响儿童的健康成长。

三、学前儿童健康问题的现状

审视和探讨儿童健康方面的问题,反映出了“儿童忽视”是世界各国普遍存在的现象。而儿童忽视可导致儿童心理及行为异常、生长发育障碍、伤害甚至死亡,对儿童的身心健康具有“毁灭性”的打击。按照学术界的定义,忽视是指儿童照管者因疏于其对儿童照料的责任和义务,导致儿童身心健康受损的情况。一般可将儿童忽视分为身体忽视、情感忽视、教育忽视、安全忽视和医疗忽视五类。我国的儿童忽视主要表现在以下两个方面:第一,意外伤害频繁发生。由忽视导致的意外伤害发生率逐年上升,已

经占据我国 0—14 岁儿童意外死亡的第一位。有调查指出,全国每年有超过 20 万的 0—14 岁儿童因意外伤害死亡,即每 3 个死亡儿童中就有 1 个是意外伤害所导致。包括上海在内的 3 个城市中,每 6 个儿童中就有 1 个发生过意外伤害。现实说明,因儿童忽视导致的安全隐患已经成为影响儿童健康的第一杀手。第二,情感问题日益增多。作为儿童忽视的核心问题,情感忽视的发生相当普遍,且最容易被忽视。据“国际防止虐待儿童研讨会”调查数据显示,目前我国 3—6 岁的城市儿童中,平均三成遭受了某些形式的忽视,尤其是在大城市中,因为家长不与孩子交流、游戏而造成的情感忽视已经成为发生率最高的一种忽视形式。

四、学前儿童健康教育的目的

学前儿童健康教育是学前儿童教育的重要组成部分,其目的是通过实施健康教育,使学前儿童各个器官、组织得到正常的生长发育,能较好地抵抗各种急、慢性疾病;性格开朗,情绪乐观,无心理障碍,对环境有较快的适应能力,以达到身体、心理和社会适应的良好状态,为其一生的发展奠定基础。

(一) 基于个体发展的健康教育目的

《幼儿园工作规程》中指出,幼儿园的主要任务是“实行保育与教育相结合的原则,对幼儿实施体、智、德、美全面发展的教育,促进其身心和谐发展”。从个体发展的角度来看,通过健康教育可以达到以下几方面的目的:

1. 保障儿童身体的良好发育

学前儿童健康教育的目的首先指向儿童身体的健康。保护学前儿童身体器官、组织的正常构造,各个生理系统主要功能的发挥良好,能够有效地抵抗疾病。学前儿童生理组织和构造的完整是身心良好发育的物质基础。生理上的严重缺陷极有可能导致学前儿童某些方面的发育障碍,有时还会带来生活、学习中的不便。而通过健康教育的过程,增强儿童机体的抵抗力,则有助于随时对付变化多样的外界致病因子的侵袭。同时在幼儿期,儿童活泼好动但自我保护能力欠缺,需要通过健康教育予以保护。因此,学前儿童健康的获得有赖于身体的健康,而身体的健康离不开健康教育的实施。

2. 促进儿童智力的良好发展

学前儿童健康教育的目的还指向儿童智力的发展。学前儿童健康的重要前提是智力发展正常。这是因为正常的智力水平是学前儿童生活、学

习、交往的基本条件。学前期是儿童智力发展极为迅速的时期,但若由于各种原因造成早期脑损伤或环境剥夺,都将严重阻碍学前儿童的智力发展,进而影响他们的健康。所以,对学前儿童实施健康教育,将在很大程度上保证和促进儿童智力的发展和提高。

3. 增强儿童情绪的良好适应

学前儿童健康教育的目的最后指向儿童心理的发展。17世纪英国伟大的哲学家和启蒙思想家约翰·洛克(John Locke)认为:“人生幸福有一个简短而充分的描述:健全的心智寓于健康的身体。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。人的幸福或苦难,大部分是自己造成的。心智不明的人做事情找不到正确的途径;身体衰弱的人即使有了正确的途径也无法取得进展。”^①毫无疑问,健康是学前儿童幸福快乐的源泉。通过健康教育的实施,让儿童情绪反应适度、社会适应良好,能较快适应陌生的环境,没有过多的消极情绪体验,不断提高自我调节情绪的能力。

(二) 基于社会发展的健康教育目的

学前儿童健康是人类生命质量得以提高的基石,是人类社会发展得以继续的条件。从社会的角度来审视学前儿童健康教育,我们认为实施学前儿童健康教育其目的有二:一是提高人类生命质量;二是推动人类社会进步。

1. 提高人类生命质量

儿童个体的发展,从稚嫩走向成熟是生命的必然。在儿童发展的过程中,通过健康教育的实施,可以保障儿童生命的健康状态。它不仅能造福于学前儿童,而且能促进其成年后的健康,进而改良世代的遗传素质,最终提高人类生命质量。健康是人世间生命的第一财富。英国健康经济学家经过科学测算得出结论:约20%的国民生产总值是由劳动者的健康素质所决定的。所以“儿童是祖国的未来,儿童是祖国的花朵”,是对儿童的赞美,更多的寓意着儿童对于人类生命的价值。

2. 推动人类社会进步

儿童之于社会及社会之于儿童,是一种双向的关系,也是相互建构的关系。人类的健康是社会经济发展的动力。从这个意义上讲,学前儿童健

^① 约翰·洛克著,徐诚、杨汉麟翻译:《教育漫话》,河北人民出版社1998年版,第3页。