



高等教育“十一五”规划教材

省级精品课程 · 学前教育专业系列教材

学前儿童 健康教育

李 君◎主编



 科学出版社
www.sciencep.com

高等教育“十一五”规划教材

内容

省级精品课程

学前教育专业系列教材

学前儿童健康教育

李君主编

李菁华 姚树欣 副主编

学前教育专业系列教材·省级精品课程·学前教育专业系列教材

ISBN 978-7-03-020975-9

1. 李... 2. 李... 3. 李... 4. 李... 5. 李... 6. 李... 7. 李... 8. 李... 9. 李... 10. 李...

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第010682号

李君主编 李菁华 姚树欣 副主编

李君主编 李菁华 姚树欣 副主编

科学出版社

北京

100071

http://www.sciencep.com

科学出版社

科学出版社

2008年3月第1版

2008年3月第1次印刷

印数：1-3000

字数：220 000

科学出版社

(如有印装质量问题, 请与本社联系)

北京 010-65132708 (V04)

内 容 简 介

本书是高等教育“十一五”规划教材,省级精品课程“学前儿童健康教育”的配套教材。本书基于对生理—心理—社会三维健康观的最新认识,在全面把握学前儿童健康教育总目标要求的基础上,遵循学前儿童身心发展的客观规律,全面探索学前儿童身体保健教育、心理健康教育等的目标任务、教育内容和实施方法,努力促进学前儿童的身心健康、和谐地发展。本书尝试调整、丰富原有课程的框架结构,努力体现教材的专业性、时代性和应用性。

本书适用于本、专科学前教育专业教学,可作为幼儿教师、幼儿园园长培训教材,也可供广大学前教育工作者和相关研究人员学习时参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

学前儿童健康教育/李君主编. —北京: 科学出版社, 2008

(高等教育“十一五”规划教材·省级精品课程·学前教育专业系列教材)

ISBN 978-7-03-020972-6

I. 学… II. 李… 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 (2008) 第 010685 号

责任编辑: 王 彦 / 责任校对: 耿 耘

责任印制: 吕春珉 / 封面设计: 东方人华平面设计部

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

双青印刷厂印刷

科学出版社发行

各地新华书店经销

*

2008 年 2 月第 一 版

开本: 787×1092 1/16

2008 年 2 月第一次印刷

印张: 12 1/2

印数: 1—3 000

字数: 259 000

定价: 18.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换〈海生〉)

销售部电话 010-62136130

编辑部电话 010-62135793-8208 (VP04)

学前教育专业系列教材编委会

主 任 常立学

委 员 (按姓氏笔画排序)

王敬良	巩汝训	刘从连	刘克宽
刘建华	孙汀兰	李传银	李维金
杨 文	杨 明	杨世诚	肖兰英
宋兆静	陈文华	陈伟军	罗家英
屈玉霞	贺金玉		

本书编写人员

主 编 李 君

副主编 李菁华 姚树欣

参 编 徐立明 赵振华 亓永英 刘晓丽

前言

幼儿教育是基础教育的重要组成部分,是我国学校教育和终身教育的奠基阶段,其根本任务是为幼儿一生的发展奠定良好的基础。陈鹤琴先生曾指出:“健全的身体是一个人做人、做事、做学问的基础。”健康是学前儿童的幸福之源,童年期健康是人类生命质量得以提高的基石。开展适宜的健康教育,是全面促进学前儿童身心健康发展的重要策略。

由于健康教育涉及生物、医学、体育、教育等多学科和领域,具有综合学科的性质和特点,再加上学前儿童的身心发展的特殊性,共同决定了学前儿童健康教育目前还是一门比较年轻的新兴学科。实践表明,学前儿童健康教育课程应积极顺应幼教改革的趋势,遵循学前儿童身心发展的客观规律,全面探索学前儿童健康教育的目标任务、教育内容和实施方法,努力促进学前儿童的身心健康地发展。基于这样的思考并结合教学实践的积累,我们组织编写了《学前儿童健康教育》一书。

本书作为山东省2006年度省级精品课程“学前儿童健康教育”的配套教材,在教材编写以及使用方面具有以下特点:

1. 跟踪学科发展,体现内容的专业性、时代性

在现代的“生理—心理—社会”医学模式的指导下,我们树立了全面的学前儿童健康观和现代保育观。简要概括为:

1) 既要护身,又要护心。特别要加强系统的学前儿童心理健康教育,善于发现和挖掘一日活动中的教育契机,在维护学前儿童身体健康的同时,促进其心理健康发展。

2) 既要保护,更要锻炼。既要高度重视和满足学前儿童受保护、受照顾的需要,又要鼓励并指导学前儿童进行自理、自立的尝试,通过适当锻炼提高身体素质,增强自我保护能力。

3) 既要被动教育,也要主动发展。学前儿童健康的获得,需要成人创设良好的环境、提供健康的服务、进行良好的教育,但同时还要增强学前儿童的主动性,激发他们维护自身健康的积极态度,提高他们采取健康行为的自觉性和主动性。

在组织教学内容时,我们有意地将“学前儿童健康教育”与侧重传授学前儿童卫生保健和心理发展知识的“学前卫生学”、“学前儿童发展心理学”区别开来,在深入领会《幼儿园教育指导纲要(试行)》精神、全面把握幼儿园健康教育目标要求的基础上,按照学前儿童身心发展的客观规律,全面探索学前儿童生活常规教育、饮食营养教育、身体生长教育、安全生活教育、心理健康教育、体育教育等的目标要求和实施方法。此外,利用多种途径跟踪学科发展的动态,例如将婴幼儿早期教育的最新理念等引入教材之中,不断丰富、更新教材内容。

2. 注重学生教育技能的提高

本书在编写过程中,除了常规的知识理论讲述以外,还根据课程具体内容及学生的实际需要,灵活安排演示、讨论、模拟练习等多种教学实践内容和形式,调动学生专业学习的积极性和主动性。

1) 注意校内教学内容与校外教学内容紧密结合。学前儿童健康教育的实践性很强,授课教师可以带领学生去幼儿园,边观摩幼儿园健康教育活动,边讨论完成“学前儿童健康教育活动的组织与指导”的学习内容。

2) 将教师示范与学生分组训练结合起来。在“学前儿童体育活动设计与组织”部分,除示范成品幼儿体操外,鼓励学生分组自主创编,最后通过集中表演、学生互评、师生共评等,使学生既巩固了所学的幼儿体育运动理论,又锻炼了创编能力和团队合作能力。

3) 模拟情境练习。教育活动设计部分,让学生分别扮演幼儿教师和幼儿开展教育活动,较好地锻炼了学生的教学活动设计与组织能力。

3. 开阔学生视野,增强教材的应用性

本书注重与学生的生活实际以及将来的工作需要紧密结合,将学前儿童健康教育扩展到家庭和社会机构,将婴儿期教养相关内容和要求引入教学中,开阔了学生视野,从而增强了本教材的应用性。

本书由李君担任主编,李菁华、姚树欣担任副主编。各章编写任务分工为:第一章:徐立明(德州学院);第二章第一、二、三节:李君(中华女子学院山东分院);第二章第四节:赵振华(潍坊教育学院);第三章第一、四节:姚树欣(中华女子学院山东分院);第三章第二、三节:亓永英(泰山学院);第四章:李菁华(潍坊教育学院);第五章:刘晓丽(中华女子学院山东分院)。全书由李君负责拟定编写大纲和完成统稿工作。

本书在编写过程中始终得到科学出版社领导的积极支持与指导,同时兄弟院校的同行为我们提供了许多便利和建议。写作时,参阅和借鉴了许多专家、学者的研究成果,在此一并表示深深的敬意和谢忱。赵玉玲、韩冰川、董乃凤、周乐菊老师为本书编写提供了部分资料和图片,在此表示诚挚的谢意。

在文稿交付出版时,仍感觉有许多未尽之处。学前儿童健康教育涉及的内容多,综合性强,也由于我们的水平有限,书中的疏漏与不当之处,敬请读者批评指正,以便再版时进一步修订、完善。

目 录

第一章 概论	1
第一节 健康观	2
一、医学模式的演变	2
二、现代的三维健康观	4
三、影响健康的主要因素	6
第二节 学前儿童健康观	7
一、学前儿童健康的内涵	7
二、学前儿童健康的标志	9
第三节 健康教育	11
一、健康教育的内涵	11
二、健康教育的发展趋势	12
思考与练习	14
第二章 学前儿童健康教育的基本问题	15
第一节 学前儿童健康教育的目标	16
一、确定学前儿童健康教育目标的依据	16
二、婴儿期健康教育目标	19
三、幼儿期健康教育目标	21
第二节 学前儿童健康教育的内容	26
一、选择学前儿童健康教育内容的依据	26
二、婴儿期健康教育内容	27
三、幼儿期健康教育内容	28
第三节 学前儿童健康教育的实施	29
一、学前儿童健康教育实施的基本要求	29
二、学前儿童健康教育常用的方法	31
三、学前儿童健康教育实施的主要途径	32
四、学前儿童健康教育活动设计的基本要求	40
五、婴儿期健康教育的实施	46
第四节 学前儿童健康教育的评价	48
一、概述	48
二、学前儿童健康教育评价内容	51
三、学前儿童健康教育评价方法	55
四、学前儿童健康教育评价的实施	57
思考与练习	58

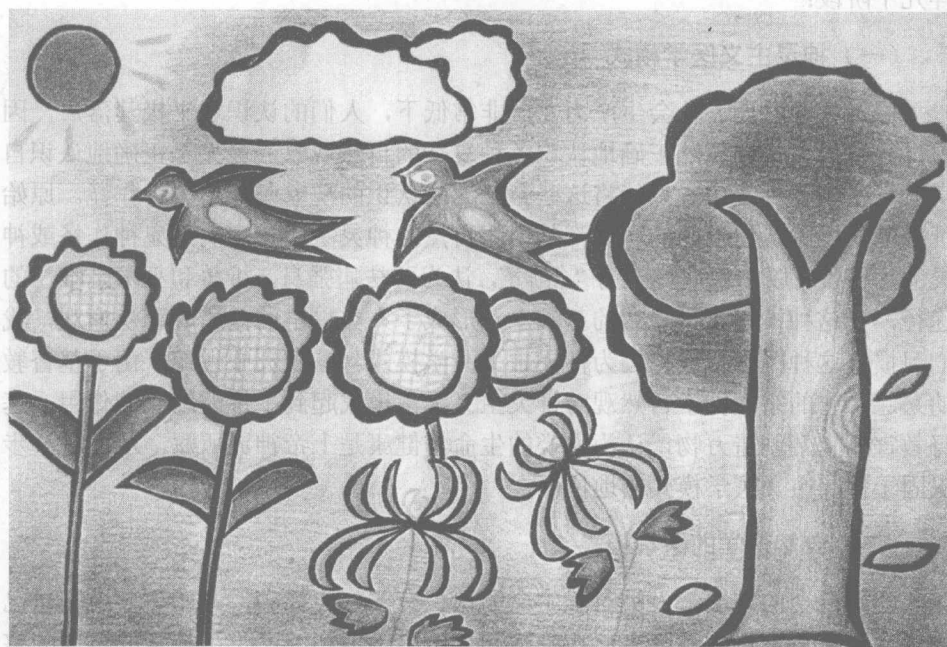
第三章 学前儿童身体保健教育	59
第一节 学前儿童生活常规教育	60
一、概述	60
二、开展学前儿童生活常规教育的意义	67
三、学前儿童生活常规教育的目标	68
四、学前儿童生活常规教育的内容	69
五、学前儿童生活常规教育的实施	71
第二节 学前儿童身体生长发育教育	74
一、学前儿童生长发育的一般规律	74
二、学前儿童身体生长发育教育的目标	76
三、学前儿童身体生长发育教育的内容	76
四、学前儿童身体生长发育教育的组织方法	77
五、学前儿童性健康教育的组织与实施	79
六、学前儿童身体生长发育教育活动设计与指导	80
七、学前儿童身体生长发育教育的注意事项	82
第三节 学前儿童饮食与营养教育	83
一、学前儿童饮食与营养教育的基础知识	83
二、学前儿童饮食与营养教育的目标	88
三、学前儿童饮食与营养教育的内容	90
四、学前儿童饮食与营养教育的实施	91
五、学前儿童饮食与营养教育的注意事项	101
第四节 学前儿童安全生活教育	102
一、学前儿童发生意外事故的原因	103
二、学前儿童安全生活教育的目标	104
三、学前儿童安全生活教育的内容	104
四、学前儿童安全生活教育的实施	105
五、幼儿园常见意外事故的急救与处理	111
思考与练习	115
第四章 学前儿童体育教育	116
第一节 学前儿童体育教育概述	117
一、学前儿童体育教育相关概念	117
二、学前儿童体育教育的意义	119
第二节 学前儿童体育教育的目标和内容	120
一、学前儿童体育教育的目标	120
二、学前儿童体育教育的内容	124
第三节 学前儿童体育教育的组织与实施	139
一、学前儿童体育教育的组织原则	139
二、学前儿童体育教育应遵循的规律	141

三、学前儿童体育教育的组织形式	142
第四节 学前儿童体育活动的设计与组织	145
一、学前儿童体育活动的设计	145
二、学前儿童体育活动的组织与安排	148
思考与练习	149
第五章 学前儿童心理健康教育	150
第一节 概述	151
一、心理健康	151
二、学前儿童心理健康	152
三、学前儿童心理健康教育的迫切性	155
四、学前儿童心理健康教育的意义	156
第二节 学前儿童心理健康教育的目标和内容	158
一、学前儿童心理健康教育的目标	158
二、学前儿童心理健康教育的内容	159
第三节 学前儿童心理健康教育的实施	162
一、实施学前儿童心理健康教育的基本要求	162
二、学前儿童心理健康教育的途径和方法	164
三、家庭及幼儿园健康环境的创设	167
第四节 学前儿童常见心理卫生问题及对策	171
一、品行障碍及对策	171
二、行为障碍及对策	174
三、发展障碍及对策	177
四、情绪障碍及对策	182
五、神经症性障碍及对策	184
思考与练习	189
主要参考文献	190

第一章

概论

【内容摘要】 《幼儿园教育指导纲要（试行）》（以下简称《纲要》）明确提出：“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。”0~6岁是人生命的初始时期，不论身体还是心理都处于发展的高峰期。保护生命、促进身心健康发展是学前儿童健康教育的根本目的。本章主要介绍现代三维健康观、健康的影响因素、学前儿童健康的内涵和标准以及健康教育的有关内容，这是学前教育工作者开展学前儿童健康教育的理论基础。



第一节 健康观

在社会发展的历史进程中,人们对于健康的认识不断深入和完善,逐步形成了基本的健康观念。健康观念影响着人类的生活,更影响着人类的整体发展。医学科学是健康观念形成和发展的基础,在不同的医学科学发展水平的基础上,形成了各种不同的医学模式。医学模式综合概括了医学的基本思想,促进了人类对于健康和疾病及相互转化规律的认识,丰富和发展着人类对于健康概念的理解。因此,了解医学模式的演进是正确认识健康本质内涵的基本前提。

一、医学模式的演变

医学模式是人们对自身健康和疾病的总体特征及本质的高度概括,反映了人类对自身生命、生理、病理、防病、保健、养生等问题的基本认识和基本观点。不同的医学模式反映了不同历史阶段医学发展的特征、水平、趋向和目标,并集中反映了特定时代的医学科技思想。医学模式不是一成不变的,随着医学科学的发展,医学模式也在发展变化。在社会发展进程中,医学模式经历了这样几个阶段:

(一) 神灵主义医学模式

原始社会时期,社会生产力发展非常低下,人们的认识水平极其落后,因此,当时的人类尚无法正确地认识各种复杂的自然现象,更无法正确地认识自身所发生的各种变化,只能将这些自己无法认识的现象归因于鬼神作怪。原始社会的先民就认为世间的一切都是由超自然的神灵主宰,疾病是鬼神作怪或神灵的惩罚,所以把患病称之为“得病”,认为要祛病强身,祈祷和巫术是唯一的途径,在这种神秘主义思想的基础上,形成了人类最早的健康观和疾病观,我们习惯将这种医学模式称之为神灵主义医学模式。在欧洲中世纪,由于基督教的兴起,它的宗教神学自然观对神灵主义医学模式起到了推波助澜的作用,基督教宣扬上帝创造万物,认为人类的生命与健康是上帝神灵所赐,从而进一步巩固了神灵主义医学模式的地位。

(二) 自然哲学的医学模式

随着社会的发展,人类对于生命的认识有了一定提高,开始更多地把自己的生命现象与自然联系起来。在中国和古希腊等地相继产生了朴素的辩证的整体医学观,人类对疾病开始有了较为深刻的认识,形成了自然哲学医学模式。在我国,古代著名的中医典籍《黄帝内经》中就提出了阴阳五行的病理学说,认为金、木、水、火、土相生相克,与人体的主要部位相对应,五行若生克适度则生命健康,这一学说开始把健康与疾病和人类生活的环境联系起来进行观察与思考,从而奠定了中医的理论基础。在古希腊,自然哲学中流行以水、火、土、风等四元素形成万物的学说,这种学说也极大地影响了古希腊的医学模式。

古希腊著名医生希波克拉底（Hippocrates）就曾提出，人体内有血液、黏液、黑胆和黄胆4种体液，健康和疾病是由身体内部体液的平衡状况决定的。如果4种体液失衡，人则出现疾病症状，而调节饮食可以调整恢复体液的平衡，因而可以治疗疾病。这种自然哲学医学模式同神灵主义医学模式相比，有了很大的进步。

（三）机械论的医学模式

15世纪的工业革命与文艺复兴运动对社会产生了巨大的促进作用，彻底摧毁了封建权威和宗教神权统治，使科学以意想不到的力量和速度发展起来。瓦特发明蒸汽机，掀起了产业革命的浪潮，特别是牛顿古典力学理论体系的建立，形成了用“力”和“机械运动”去解释一切自然现象的形而上学的机械唯物主义自然观，产生了“人是机器”，“生命活动是机械运动”的机械论医学模式。这种模式忽视了生命运动与机械运动的本质区别，把人看作是自己发动自己的机器，把疾病归因于机器出现故障和失灵，因而认为修补与完善是治愈疾病的基本方式。18世纪以后，机械论的医学模式对医学思想的发展产生了两方面的影响：其一，由于把人视作机器，从而把社会、心理因素排除在健康之外；其二，机械论使解剖学、生物学等学科得到了极大发展，推动了医学科学的发展。

（四）生物医学模式

机械唯物主义自然观对近现代医学发展产生了重要影响。随着科学技术的进步，解剖学、生理学、微生物学和免疫学等生物科学体系逐渐建立，医学工作者在基础理论方面有了更多新的认识，这个时期的医学对人体及疾病开始有了比较正确的认识。特别是巴甫洛夫的“条件反射”学说以及内分泌学说等的建立，揭示了人体是统一的有机体，人们开始意识到疾病是由生物因素所引起的，医学思想被注入了新的研究成果。由于其重视疾病的生物学因素，并以此来解释、诊断、治疗和预防疾病以及制定卫生保健制度，因此被称之为生物医学模式。生物医学模式的基本特点是把人看作是单纯的生物，人的任何疾病都能用生物机制的紊乱来解释，都可以凭借生物学指标的测量来判断，生物医学模式可以简单地解释为：细胞病变→组织结构病变→功能障碍。生物医学模式的出现，对于现代西方医学的发展和保障人类的健康产生了巨大的推动作用，奠定了现代医学的基础。在摆脱了向自然屈服的宗教影响后，医学及其他自然科学取得了巨大的进步。但是，生物医学模式对于人的社会性与心理状况研究仍然是忽视的。

（五）生物心理社会医学模式

虽然生物医学模式对于人的生理的认识非常深入，但是，随着社会的发展，它的不足之处逐渐暴露出来，特别是它对心理和社会因素的忽略。现代免疫学说、调控学说、系统论等新科学技术的出现，以及社会科学的迅猛发展，促使人们对生命现象和人体本身需要从更广泛、更深入的层面上来认识。美国学者

恩格尔 (G. L. Engle) 首先指出: 生物医学模式的缺陷是其认为疾病完全可以用偏离正常的可测量生物变量来说明, 因而在它的框架内没给疾患的社会、心理和行为方面留下余地。例如, 面对同样的致病因素, 不同的人可能发病, 也可能不发病, 病情也可或轻或重, 这种差异更多地决定于人们的生活方式和行为以及经济条件、文化水平等社会因素。恩格尔在 1977 年提出了生物医学模式应该向“生物—心理—社会医学模式”转变。生物—心理—社会医学模式亦称为现代医学模式, 是以生物学、心理学和社会学为基础, 是在整合的水平上, 以心理因素、社会因素和生物因素相互作用导致生物学变化为基础的新医学模式, 强调采取综合措施以实现防病、治病、增进健康的目的。这一模式几乎概括了影响人类健康的各类因素, 突出了社会、心理因素在导致疾病中的作用, 使人们在对待疾病和健康的总体认识上有了根本性的改变。

纵观医学科学发展的各个时期, 我们可以窥见人们对于疾病和健康的认识是不断发展和日趋完善的, 人类对于健康概念内涵的认识也在逐步深入。

二、现代的三维健康观

健康是人类最为宝贵的资源, 也是人类社会的发展目标。健康观念的发展受到社会政治、经济和文化等多种因素的影响, 在人类发展的不同时期, 人们对于健康涵义的认识不尽相同。在过去很长的一段时期里, 人们把“无病、无伤、无残”作为健康的标准, 这种观点源自于“单纯的生物医学模式”, 它在指导、促进和保护人类的健康过程中做出了重要贡献。但是, 随着社会的发展, 这种健康观的局限性和消极影响也逐渐显现出来, 人们开始以现代生物学、医学和心理学的研究成果为基础, 从综合性、系统性的角度探索人类的健康问题, 提出了更为科学的健康观。早在 1947 年, 世界卫生组织就在其宪章中明确提出: “健康是生理、心理和社会的健全状态, 而不只是没有疾病或虚弱现象。”这种健康观从 3 个维度衡量健康的水平, 它有效地促进了健康运动的发展。在 1988 年国际心理卫生协会年会上, 与会代表们又提出, 健康的概念还应当包括提高道德品质。于是 20 世纪 90 年代, 世界卫生组织又重新修订公布了关于健康的定义, 指出“健康不仅是躯体没有疾病, 而且还要具备心理健康、道德健康和社会适应良好, 只有具备上述 4 个方面良好状态, 才算是一个完全健康的人”。这对于现代三维健康观起到了有力的补充作用。由此可见, 健康是人与环境之间、身与心之间的整体关系和谐的结果。

现代三维健康观认为, 健康应当包括生理健康、心理健康与社会健康。生理健康指器官组织结构完整、发育正常、功能正常、生化指标正常, 没有任何疾患。心理健康指人格健全, 心理认知、情感、意志活动正常, 没有任何心理障碍或心理疾患。而社会健康则指能熟练掌握社会规范和社会技能, 能积极的适应社会环境, 有着良好的社会适应性和人际关系。这是衡量一个人健康与否的 3 个基本维度。纵观现代三维健康观, 我们认为它包含了这样几层基本涵义:

（一）健康的统一性

现代三维健康观认为，健康应当包括生理健康、心理健康和社会健康3个不可分割的部分，这三部分并非机械地罗列在一起，而是以有机的方式形成了一个统一的整体，三者的和谐发展构成了人的健康状态。当然，这三个方面在人类活动中不一定必须达到完美，但只要达到可能达到的最佳状态，我们就可以认定人是处于健康状态的。

（二）健康的动态性

人的健康是一个动态的过程，它所展现的是机体的平衡状态。美国健康教育学家科纳千叶、奥尔森等人认为，健康包括了多元的现象，无法简单定义。健康是机体从良好健康到疾病变化过程中呈现的状态，其间有许多变化。人的身体状况不能简单地分为完全健康和完全疾病，在完全健康与完全疾病之间并没有一个明确的界限。20世纪80年代中期，前苏联布赫曼教授通过研究发现，除了健康状态和疾病状态之外，人体还存在着一种非健康非患病的中间状态，称为亚健康状态(sub-health)，又称第三状态、灰色状态或中间状态。处于这种状态时，人的机体虽然无明显疾病，但呈现出活力降低、适应力减退、免疫力下降等，这其中包括轻微心身失调、潜临床状态、前临床状态等轻重不同的状态，一旦症状明显得以确诊，那就是疾病状态。所以，从现代医学理论的角度来看，人的健康呈现出动态的特点，疾病与健康的相互转化是双向性的，疾病、健康以及二者之间的相互影响正是健康教育所应研究的课题。人的健康状态是需要个体根据不断变化的身心状态，借助良好的调节措施方能达到的。

（三）健康的客观性

虽然人的健康是动态发展的，但是，个体的健康状况是可以借助一定的客观手段加以衡量的。生理的健康可以借助医疗设备对人体生化指标、生理指标测量的结果来把握，心理健康与社会健康也可以借助相关科学的发展实现客观的评定，根据对人的生理、心理和社会性发展情况的测量结果，我们可以对不同人的健康状况进行客观的评价。

（四）健康的全面性

现代的三维健康观，将健康的关注视角进一步拓展，在关注个体全面健康问题的基础上，开始关注人群的整体健康，将个人全面健康与人类整体健康结合起来。人类个体的健康与整体健康是密不可分的，个体的健康构成了人类整体的健康，人类整体的健康影响着个体的健康。这种视角的拓展，反映了人类对于健康概念内涵的更深层次的解读。现在世界公认健康是社会进步的一个重要标志和潜在动力，促进健康不仅是卫生部门的责任，也是社会成员的共同任务。个体不但要对自己的健康负责和向社会寻求医疗帮助，更重要的是在促进他人和全社会的健康方面承担责任。

我们相信随着人类对自身以及客观世界认识的不断深化，健康将被赋予更

新、更丰富的内涵,追求健康及高质量的生活是历史发展的必然趋势。

三、影响健康的主要因素

人类的健康是由多方面构成的,疾病是由多种因素所引发的,所以影响人类健康的因素也是多种多样的。对于影响健康的主要因素,早在1974年,加拿大前卫生与福利部部长拉隆达(Marc Lalonde)就提出,影响人类健康的因素主要包括人类生物学、环境、生活方式和医疗卫生服务4个方面。这一观点一经提出,很快就得到许多国家和众多学者的认可。所以一般认为影响人类健康的主要因素,可以归纳为:

(一) 身心基础

生物学、心理学因素是影响健康的重要方面。生物学因素主要包括遗传、病原微生物以及个人生物学特征等。现代医学研究发现,人类的多种疾病都与遗传因素有关,例如高血压、糖尿病等。目前已知由遗传因素直接引起的人类遗传缺陷和遗传疾病近3000种,约占人类各种疾病的1/5以上。各种病原微生物,如细菌、病毒、真菌等在人体内的繁殖也会引发新陈代谢的紊乱、生理功能障碍最终导致罹患各种疾病,因而这也是致病的主要因素之一。个人的年龄、性别等生物学特征在人的健康维护中也起到了重要的影响作用,在相同的环境下,不同个体的健康状态存在明显的个体差异。

随着自然科学和社会科学的迅速发展,个体的生理与心理的关系问题越来越得到人们的关注。社会上的许多事件通过人的心理反映到机体上,引起生理、生化的种种变化,从而影响健康甚至诱发疾病。由于心理因素引起的疾病,不但有神经精神症状,而且在疾病的治疗等方面也有别于一般生理性疾病。通常认为,以躯体症状为主,心理因素与个性特征在疾病的发生、发展以及治疗中起到主要或重要作用的一类疾病称为心因性疾病。日常生活中的心理性肥胖、偏头痛、精神性厌食等就属于这一类型的疾病。由此可见,个体的身心基础对健康有重大影响作用。

(二) 环境因素

环境是以人类为主体的外部世界,是人类赖以生存和发展的基本条件。环境的发展与变化对人类的健康产生着重要的影响。通常所说的环境可分为自然环境与社会环境。自然环境中的空气、阳光、水源以及气候等,给人类提供了基本的生活条件,人类的健康需要良好的自然环境。近些年来对自然环境的破坏日趋严重,已经对人类健康产生了不良影响,所以保护自然环境,保持人与自然的和谐已经成为全人类的共识,这也是维护人类健康的基本要求。社会环境主要由社会政治、经济、法律、文化、教育等构成,社会环境能直接影响人类的生活质量和健康水平。不同的社会为人们提供的生活环境和生活条件是不同的,特别是社会经济和政治发展水平,是影响健康的最主要的社会因素。近几十年来,国际社会大众健康领域提出的首要问题就是社会不平等造成的健

康差异问题,全世界在健康方面所面临的公认挑战就是如何减低社会的不公平,减低健康的不平等。

(三) 生活方式

生活方式指人类个体或群体长期受一定文化、民族、社会、经济、风俗习惯等的影响而形成的一系列的生活观念、生活态度、生活习惯和生活制度等等。现实生活中,生活方式是影响现代人健康的首要因素,据统计,美国前十位死因疾病中,不良行为和生活方式在致病因素中占70%,中国为44.7%。不难看到,随着社会经济的发展,人们尽情地享受着现代文明的成果,但是,不良的生活方式却在无情地吞噬着人们的健康,例如,吸烟、酗酒、暴饮暴食以及不规律的作息等,导致亚健康人群不断增加,甚至由此导致人的死亡。所以,帮助人们选择健康的生活方式成为保护人类健康的关键。1992年国际心脏保健会议提出的维多利亚心脏保健宣言,提出人类健康的四大基石,即合理的膳食、适量的运动、戒烟和限制饮酒、心理健康。这一宣言进一步明确了科学的生活方式对人类健康的重要价值。

(四) 医疗卫生服务

医疗卫生服务是指社会卫生机构和专业人员为了防治疾病,增进健康,运用卫生资源和各种医疗手段,有目的、有计划地向个人、群体和社会提供必要社会服务的活动过程。从社会发展的角度我们可以清楚地看到,随着社会的发展与经济水平的提高,社会的医疗卫生服务逐步完善,医疗机构日益健全,卫生资源投入逐步增加,卫生服务的网络覆盖愈来愈广泛,医疗卫生服务质量的提高有效地保障了广大人民群众卫生条件和健康水平。正如世界卫生组织1978年在《阿拉木图宣言》中所指出的,达到尽可能高的健康水平是世界范围内的一项最重要的社会性目标,而其实现,则要求卫生部门及社会与经济各部门协调行动。初级卫生保健是全世界在可预见的将来达到令人满意的健康水平的关键。

此外,个体的经济收入、社会地位、健康生活技能等也在维护健康中起到了一定的影响作用。

第二节 学前儿童健康观

《纲要》明确指出:“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。树立正确的健康观念,在重视幼儿身体健康的同时,要高度重视幼儿的心理健康。”这是一种身心并重的学前儿童健康观,它对于科学开展学前教育特别是学前儿童健康教育具有重大意义。

一、学前儿童健康的内涵

学前儿童的健康是指身体健康、心理健康与社会健康的有机统一,特别强

调具有良好的心理素质和社会适应能力，而不单纯指能吃能睡不生病。身体健康是指学前儿童各个器官与组织发育正常，具有一定的抵御疾病的能力，身体健康是学前儿童健康的基础。心理健康是指学前儿童人格发展正常，具有强烈的求知欲，情绪稳定，无任何心理障碍。社会性健康则指学前儿童自我意识发展正常，乐于交往，具有初步的规则意识和互助、合作、分享的品质，对环境有较好的适应能力。心理健康与社会健康是学前儿童健康的关键。由于学前儿童特殊的年龄特点，保证学前儿童的健康是学前阶段教育的主要任务，他们的健康更需要成人的关爱与诱导，只有通过成人与学前儿童的共同努力，才能从根本上保证他们的健康。学前儿童健康的特性表现在下列几个方面：

1) 学前儿童的健康主要包括身体、心理和社会性的健康发展。在以往的学前教育实践中，由于历史的原因，在学前儿童的健康问题上往往只关注身体健康，对于其心理健康与社会性的良好发展的问题则缺乏必要的重视。随着社会的发展和科技的进步，人们已经逐步认识到心理健康与身体健康是密不可分的，学前儿童心理因素对于健康所起的作用甚至在一定意义上超过生理因素，身体健康是学前儿童健康的基础，良好的心理状态是保证健康的基本条件。社会性适应的健康则反映和保障着儿童的心理健康发展。学前儿童的健康是由身体健康、心理健康和社会性健康发展等3个方面所构成的，是不可分割的。

2) 学前儿童的健康首先意味着持续正常的生长发育，应当呈永恒上升趋势。从学前儿童健康的内涵来看，解剖结构的完整和生理机能的正常是身心良好发育的物质基础。持续正常的生长发育指身体器官组织的构造正常，各个生理系统的主要功能的发挥良好，能够有效抵抗各种疾病，体质不断增强。从学前儿童发展的总体看，随着年龄的增长，其生长发育是沿着幼稚—成熟—完善的方向逐步发展的；从学前儿童发展的整体趋势看，无论身体发育、心理的发展还是社会性发展都应当呈永恒上升趋势。良好的身体基础来源于优生优育及后天的培养锻炼，这也正是平时提到的提高人口素质的“三优”，亦即优生、优育、优教。

3) 学前儿童身心发育水平存在个体差异，但总体发展水平必须保持在正常范围内，与同年龄儿童的发展水平接近。由于个体的遗传、生活环境等条件的不同，学前儿童在身体发育和心理发展上往往表现出一定的个体差异，这种个体差异即使在相同年龄、相同性别的儿童群体中，也是存在的，如学前儿童在身高、体重、机能以及认知、情感、意志等方面的发展，往往表现出发展水平上的差异。我们应当看到，这种发展水平的个体差异虽然客观存在，但只要学前儿童的发展水平未超出这一年龄段应有的水平范围，都可以视作健康。

4) 学前儿童心理健康的重要前提是认知能力的发展，特别是智力的正常发展。这些是学前儿童生活、学习、交往的基本条件。从心理学的角度来讲，人的心理的健康发展依赖于良好的认知，儿童在社会生活中通过不断的认知，体会真挚的情感，培养基本的意志品质，影响着良好个性的发展。总之，学前儿童只有认知得到良好的发展，才能进行正常的心理活动，心理方能健康发展。就学前儿童而言，学前儿童心理健康意味着认知能力发展正常，情绪反应适度，