



幼儿教育丛书

YOU ER JIAO YU  
CONG SHU

科学

育儿记

1岁婴儿教育用书

中国少年儿童出版社



—— 1岁婴儿教育用书

# 科学育儿记

---

俞群 写

张晨 编

李石君 评

中国少年儿童出版社

(京)新登字 084 号

封面设计：李恒晟

插图：李仁

责任编辑：陈俊忻

## 科学育儿记

——1岁婴儿教育用书

俞群写 张晨编 李石君评

\*

中国少年儿童出版社出版 发行

中国青年出版社印刷厂印刷 新华书店经销

\*

787×970 1/32 6.75印张 2插页 88千字

1992年5月北京第1版 1992年5月北京第1次印刷

印数1—5,000册 定价2.00元

## 内 容 提 要

一个家庭一个学校，父母就是孩子的第一任教师。人才要从小培养，良好的习惯尤应列为早期教育的重要内容。1—2岁是培养孩子良好习惯的最佳年龄阶段。培养什么？怎样培养？这本书的作者，根据1岁婴儿的生理、心理特点，结合自己的切身体会，整理了三十篇日记，例如《打针和吃药》、《吃饭难》、《培养大小便的好习惯》、《收拾玩具的意义》、《培养观察能力》、《培养注意力》、《不乖行为》、《陪孩子玩》等等，对这两个问题，作了生动形象有趣的回答，读者可以从中受到有益的启迪和具体的帮助。天津市卫生局先学前教育研究室主任李石君，多年从事0—3岁婴儿教育研究工作，为本书写了评语。

## 目 次

- 1 吃药和打针(13个月)..... 1
- 2 说话是不是迟了(14个月)..... 7
- 3 吃饭难(14个月).....12
- 4 入托综合症(15个月).....19
- 5 爱的环境(16个月).....24
- 6 培养大小便的好习惯(16个月).....31
- 7 安全教育(17个月).....37
- 8 收拾玩具的意义(17个月).....41
- 9 给孩子解决“难题”的机会(18个月)....45
- 10 讲小溪自己的故事(18个月).....50
- 11 不必用“儿语”和孩子说话(18个月)....54
- 12 认识形状和颜色(18个月).....59
- 13 数的启蒙教育(18个月).....66

14	途中的认知教育(19个月).....	73
15	玩具的选择(19个月).....	79
16	即景谈话(19个月).....	86
17	认识“1”和“许多”(20个月).....	89
18	培养观察能力(20个月).....	94
19	由“洗手风波”想到的(20个月).....	99
20	小向导(20个月).....	105
21	谛听周围世界的声音(20个月).....	110
22	带孩子到室外去(21个月).....	114
23	打铁要趁热(21个月).....	119
24	听“汇报”(21个月).....	126
25	培养注意力(22个月).....	131
26	不乖行为(22个月).....	136
27	身教胜于言教(23个月).....	142
28	太阳和雾(23个月).....	148
29	陪孩子玩(23个月).....	151
30	培养孩子爱提问(23个月).....	157
附	录: 1-2岁内儿童智能测查操作方法和通过 标准.....	163



1989年1月20日

## 吃药和打针

小溪发高烧了，医生说是病毒性感冒，得给他打青霉素针。

听说要打针，小家伙直嚷嚷。“我不要打针！我要吃药！”说得年轻的医生惊奇地笑着说：“喜欢吃药？”

药，小溪当然不会喜欢吃，但他觉得这比打针好。因为上次咳嗽给他吃汤药时，开始真是难喂，喂一匙，吐半匙，我急中生智，说：“小溪，你是吃药，还是打针？不吃药，妈妈带你去打针好不好？”小溪看着我，不做声。上半年他有打青霉素针的经验，看来，那疼痛还记忆

犹新。我接着说：“还是吃药吧？”可是，药到嘴里又吐出来。我放下药，一本正经地说：“还是打针吧，打针比吃药方便！”并佯作取包出门的样子。小家伙急了，拽住我的裤腿，哭叫“不要打针！”我说：“那你好好吃药，不能吐出来。”这次，他真的乖乖喝了。我大大地表扬了他。以后，每次拿起药碗，我先发制人，说“小溪吃药最乖了，不会吐出来；如果吐出来，病就会加重，就要打针。打针很疼，还是吃药好。”等等。在赞扬声中小溪喝完了药，我就抱抱他，亲亲他，尽量让他得到更多的情感上的满足，以抵消苦药带来的味觉的不愉快。这样，与打针相比，小溪自然就选择吃药了。

现在，真的要打针了，怎么说呢？还是老办法：先发制人。我说：“这次，小溪发高烧了，光吃药，病不会好，还要打针。如果不打针，病再厉害，就要住院。你是一个人留在医院，还是打一针跟妈妈回家？”

小家伙毕竟还小，大声嚷嚷“要回家，不要打针！”费了好多口舌，终于让他明白：两者



只能选其一。小溪答应打针了。

一针扎进去，小家伙大哭起来。我不说“不疼，不疼！”因为那不是事实；我也不说“不哭，不哭！”因为哭能减轻皮肉痛苦。我只是说：“就好了，就好了。妈妈摸摸！”

孩子既已生病，他必须面对现实，忍受痛苦。哄骗只能一两次，三四次就不灵了。邻居小王问我：“万一，真要住院了，你怎么办？”

我说，最好不要吓唬孩子，而是指出事情发展的可能后果，采用编故事的方法，让小溪知道：人生了病就要吃药，有些病还需要打针，甚至住院，开刀。

下午，去卫生所打针的路上，我给他讲了自编的《小猫生病》的故事。我有意识地把故事中的小猫与小溪相比，以便起到更好的教育作用。

我说：有只小猫生病了，咳嗽，流鼻涕。猫妈妈给他喂药，小猫不听话，把药吐出来。猫妈妈没办法，只好不喂了。小猫没有及时

吃药，咳嗽得更加厉害，并且还发烧了。猫妈妈请来医生，医生说要打针，小猫又哭又闹，不肯打针。医生没办法，只好不打针了。小猫没吃药，也没打针，病得更严重。小猫得了肺炎，白天晚上都咳嗽，一直发烧，猫妈妈送他到医院。医生说要住院，小猫不肯，他死劲拽住猫妈妈的衣服要回家。医生没办法，猫妈妈也没办法，只好把小猫带回家去。后来，小猫的病越发严重了：头比打针还要疼，他不能玩红皮球，也不想吃小鱼了。猫妈妈又请来医生，医生说：“现在，再不住院，打针吃药，生命就很危险了！”（对小猫来说，生命危险就是象小鸡一样要死了。）

这会儿，小猫已经疼得没有力气哭了，也没力气嚷嚷了。救护车把小猫送到医院，小猫住在里面，天天打针、吃药，病就慢慢好了。现在，这只小猫已经回家，又会跳来跳去玩红皮球，又可以高高兴兴地吃小鱼了。

故事讲完了，卫生所也到了。打针回来，

一路上，小溪一个劲地提及这个《小猫生病》的故事。他说：“小猫不肯吃药，不肯打针，病就重了！”我赶快接着说：

“我们小溪听医生的话，生了病，好好吃药，乖乖打针，病很快就好了。”

小溪听了，脸上笑眯眯的，显得很高兴。

我觉得，用孩子能够听懂的事实、道理，耐心地说服孩子接受吃药、打针，比一味地哄骗吓唬、强喂硬扎（针），效果要好。当然，要是配合采取一些措施，也能收到较好的效果。例如，趁孩子吃早餐嚼面包或者喝牛奶的空隙，把小药片弄碎，藏在果酱中送进嘴里。准备工作可以提前做：先在小勺里放一层果酱，加进弄碎了的小药片，然后再盖一层果酱。大人装得若无其事，孩子一般不易发现。或许采用孩子喜爱的小食品来作吃药以后的强化物，效果也不错。例如，孩子为了能吃到爱吃的维夫饼干或者陈皮梅，就会勇敢地吃药。

**评 语** 孩子生病,有时需要吃药、打针,孩子往往因为吃药怕苦、打针怕疼而不愿接受。不少家长遇到这种情况,就强制执行,结果适得其反,造成了孩子的逆反心理,更加强烈地反对,把药喷得到处都是,甚至引起呕吐,把吃下去的食物也吐了出来;打针就更加困难了,需要有人摁住屁股,按住腿脚,引起孩子大哭大闹,家长十分狼狈。

哄骗无效,吓唬不行,怎么办?经验说明,还是要耐心地设法进行正面教育。可以用孩子能理解的语言和喜闻乐见的形式,结合他曾经有过的体验,讲清道理,让孩子弄明白吃药和打针的必要性。作者经过反复地耐心地讲道理,还自编《小猫生病》的故事,最终使孩子在成人的帮助和鼓励下,面对现实,从被动状态下表现出一点主动性,忍受一定痛苦,接受了吃药、打针。小溪刚满1岁就能比较顺利地接受治疗,这说明妈妈教子有方。



2月7日

## 说话是不是迟了

到余姚奶奶家来过年，小溪的“话”更多了。你瞧，他站在房门口，一只小手扶着门，认真地看着奶奶、大人们忙忙碌碌准备年夜饭，嘴里叽叽咕咕地说个没完。这些“话”，听起来和谐悦耳，抑扬顿挫，富有节奏。仔细辨听，似乎还有句子和段落的间隔。说的时候，还不时扬一扬小手。每说完一大段，自己笑一下，然后，“砰”一声把门关上。一会儿又打开，开始第二场“演说”。每次持续说好几分钟，乐此不倦。然而，谁也听不懂他在说些什么。

小溪13个多月了。左邻右舍与小溪年龄相仿的孩子，有的11个月就会“爸爸”“妈妈”叫一大串，有的不到13个月就会说“妈妈抱抱”“宝宝吃”等等。而我们小溪却只会说这种莫名其妙的话。奶奶爷爷有点儿着急：这孩子会有什么不正常吧？

有什么不正常呢？回顾小溪出生以来的言语环境，不但正常，而且良好。观察小溪的反应，听觉灵敏，发音响亮，音节丰富。你问他，“花瓶呢？”“电视机呢？”黑眼珠滴溜溜一转，马上就“视告”你。家里许多东西的名称，他都知道，看来没问题。但是，为什么连一声“妈”都不会叫呢？我心里暗自嘀咕：是不是因为我们一直用规范化语言和他说话，增加了他学话的难度？

为此，我重读了林早在我怀孕时买来的那本译著《你的孩子的言语》。这本书的作者是一位语言学专家。她指出：不少婴儿在开口说话前会有那么一段莫名其妙的“演说”阶段，大概从10个月起可持续到18个月左右。她

描述的婴儿“演说”状况，与小溪的表现酷似。这说明，即使语种不同，孩子言语的发展却有着大致相同的规律。小溪的这种表现并不奇怪。

作者还说，“无论是特别聪明还是特别愚笨的婴儿，都不能用钟表或时间规定他们开始说话的具体时间。”又说，“儿童都各不相同，即使同一家儿童也不一样。”这就是说，儿童什么时候开口说话，有待于生理机制的成熟；成熟的速度和类型则因人而异。因此，儿童的发展虽有共同的规律，但是，属于正常范围的时间跨度却很大。10个月开口说话和20个月开口说话都属于正常范围，不一定存在智力上的差异或生理上的问题。

另一方面，作者告诫我们，孩子言语发展迟缓的一个共同的原因是：不等孩子说出什么就满足了他的愿望，实际上是剥夺了孩子学习说话的机会。这种环境，对孩子言语的发展很不利。与此相反，强迫孩子说话或对刚刚开始说话的孩子过于挑剔、苛求，也是不

明智的。此外，父母紧张，情绪不安，对孩子学说话也可能产生有害影响。这些特别引起了我的注意。如果我们胡思乱想，盲目紧张，说不定真的会延缓小溪言语的正常发展呢！

晚饭后，我把书上这些有针对性的内容介绍给爷爷奶奶和林听。俩老频频点头，说：“其实是没啥好急的。以前养自己孩子，都记不得什么时候会说话的。现在，独生子女都当宝贝。几个邻居抱孩子晒太阳，就比谁家孩子聪明、会说。比不过，大人脸先自黄。还是书上说得对，孩子是各个不同。想开了，不去争这种面子。”

林说：“原来，你们的担心是假的，骨子里是争面子啊！”

说得全家大笑不已。

**评 语** 孩子是模仿周围人们学着说话的；掌握语言先得学会听，因为听的技能是感



受语言的最初能力。小溪那样和谐悦耳、抑扬顿挫、富有节奏的“叽叽咕咕”，是针对当时情景表达他的想法与感情的。成人如能结合当时的情景和他谈几句，可能有助于理解一些他的意思。如果成人再能经常指着爸爸或妈妈，面对着他，清晰、缓慢地分节发音，说出“bà · ba”或“mā · ma”，为他提供榜样，就能促进他早些学会叫“爸爸”“妈妈”。

婴儿学说话要比学走路、吃饭、穿衣难得多，因为说话包含了位于嘴、脸、颈和腹部五六十块肌肉精确协调的运动。各个婴儿在开始说话的时间上存在相当大的差异。不过，按小溪的年龄看，还属正常范围。