

复旦卓越·全国学前教育专业系列

学前儿童健康教育活动指导

主 编 麦少美 孙树珍

编 者 (按姓氏笔画排列)

于海青 王劲松 刘雪梅 伍建清

辛 明 张翠凤 高春玲 赖 敏

復旦大學 出版社

内 容 提 要

本教材立足幼儿师范院校艺术教育的教学实际,从课程设置出发,结合健康教育学科的特点和学前儿童的生长和认知特点,基于对健康的最新认识,在教育部颁发的《幼儿园教育指导纲要(试行)》的引领下,依据幼儿身心发展特点,着重介绍了健康的一般理论和学前儿童健康教育的目标、内容;从学前儿童身体保健教育、心理健康教育、体育等方面阐述了学前儿童健康教育活动的内容、组织形式以及应当注意的问题。最后介绍了学前儿童健康教育的评价机制和具体方法。另外,本教材安排了许多学前健康教育领域的真实、生动、有趣的案例,供学习者分析、思考与借鉴。

本教材既可供幼儿师范学校三年制、五年制学生使用,兼顾高等师范学院学前教育专业学生,也可用于幼儿园教师继续教育和进修的培训教材。

编 审 委 员 会

主 任 孟献忠

副主任 张昭济 陈志超 张永彬

委 员 (按姓氏笔画排列)

马同玉 王向东 王素珍 王莉娅 王莉莉

刘仁生 刘喜林 麦少美 杨丽华 张兰英

张宝臣 张加蓉 陈代伟 陈雅芳 赵建熙

姜亚林 洪 维 贺永琴 秦金亮 贾任兰

夏 力 高云庆 郭亦勤 唐国光 黄景玉

韩增进 薛宝林

内 容 提 要

本教材立足幼儿师范院校艺术教育的教学实际,从课程设置出发,结合健康教育学科的特点和学前儿童的生长和认知特点,基于对健康的最新认识,在教育部颁发的《幼儿园教育指导纲要(试行)》的引领下,依据幼儿身心发展特点,着重介绍了健康的一般理论和学前儿童健康教育的目标、内容;从学前儿童身体保健教育、心理健康教育、体育等方面阐述了学前儿童健康教育活动的目标、组织形式以及应当注意的问题。最后介绍了学前儿童健康教育的评价机制和具体方法。另外,本教材安排了许多学前健康教育领域的真实、生动、有趣的案例,供学习者分析、思考与借鉴。

本教材既可供幼儿师范学校三年制、五年制学生使用,兼顾高等师范学院学前教育专业学生,也可用于幼儿园教师继续教育和进修的培训教材。

前 言

健康是人的一切活动的基础。学前儿童正处于生长发育的迅速时期,各方面的能力发展和习惯培养的可塑性很强。因此,对学前儿童实施科学的健康教育显得尤为重要。

健康是一个极具时代特征的综合概念。人们对健康的认识也是随着历史的发展、社会的进步不断加深。本书基于对健康的最新认识,在教育部颁发的《幼儿园教育指导纲要》的引领下,依据幼儿的身心发展特点,着重介绍了以下几方面的内容:一是系统阐述了健康的一般理论和学前儿童健康的目标、内容;二是从学前儿童身体保健教育、心理健康教育、体育等方面,分别阐述了活动的内容、组织形式及注意问题等;三是介绍了学前儿童健康教育的评价等。

本书在编写过程中,密切结合学前教育的实际,既注重理论的前沿性,又注重实用性和可操作性,同时,体现了新的教育理念,教育对象也拓展为0—6岁的婴、幼儿,帮助学习者跟上时代步伐,融会贯通,学以致用。

本教材的参编学校有:青岛幼儿师范学校、山东潍坊幼教特教师范学校、四川隆昌幼儿师范学校、贵阳幼儿师范学校、昆明师专学前教育系、新疆幼儿师范学校。

本书第一章由赖敏撰写,第二章由高春玲撰写,第三章由伍建清撰写,第四章由张翠凤撰写,第五章由于海青、王劲松、辛明撰写,第六章由刘雪梅撰写。活动案例提供者为王爱丽、孙毅、孙倩、孙云霞、杨红、张燕、吕荣、马炳荃。在此对他们的辛勤劳动表示衷心的感谢。

本书编写过程中,参考并借鉴了国内许多专家、学者的观点和资料,在此一并表示感谢。

由于编者的水平和能力有限,书中难免存在不妥之处,望读者多加批评指正。

编 者
2005年6月

总 序

1903年是中国人独立设置幼稚园的开端,为促进幼儿教育的发展,幼儿师范教育也走上中国教育的大舞台。幼儿师范教育诞生初期,师资、课程、教材均仰给于国外,但前辈幼师人从未停止过中国化、科学化幼师教育的探索,他们的不懈努力成为我们今天最宝贵的精神财富。

新中国成立以后,幼儿师范教育获得了新生,一批独立设置的幼儿师范学校逐步成为培养幼儿教师的基地,特别是《幼儿师范学校教学计划》的颁布,使新生的幼师教育在课程和教材领域开始走向规范化。经历了“文革”大风暴之后,幼儿师范教育再次焕发青春。20世纪80年代中期,国家教育部审定并出版了全国幼儿师范学校通用教材和培训教材,为恢复和发展幼儿师范教育,规范幼教师资培养、培训规格和标准,起到了重要的指导作用。

进入新世纪以来,学前教育越来越受到全社会的重视,幼教师资学历层次上移成为大趋势,幼儿师范教育也基本完成从三级师范向二级师范的过渡,大部分三年制幼儿师范学校或改为五年制,或并入高师设置学前教育系,原有的教材体系已不能适应办学要求,适应专科层次幼儿师范教育新发展的教材体系成为“空白点”。正是由于新教材的空缺,使得相当一部分学校只能沿用旧教材,或选择高师本科教材,甚至采用小学教育专业或高中教材,而这显然不符合幼儿师范教育发展的自身规律和培养目标。教材问题成为制约幼儿师范教育培养目标实现的一个“瓶颈”。

教材是实施课程标准的基本工具。在基础教育课程改革的大背景下,我们对于教材功能的认识已发生深刻变革,教材不是“规范”和“控制”教学的工具,“为教学服务”是对其根本功能的重新定位。教材既承载知识和技能,更渗透思维方法的给予、认知结构的优化、实践能力的形成和创新精神的培养,在幼儿师范教育实现大专化的进程中,适时编写出版一套代表学前教育发展方向、体现幼教新理念、新思维和反映课程改革新成果的幼师系列教材,无疑将会为新时代的幼儿师范教育注入新的活力。

2003年,正值中国幼儿教育百年庆典,一批长期工作在第一线的幼儿师范教育工作者,共聚上海,商讨教材建设问题,并达成编写五年制幼师新教材的意向。2004年,这一意向受到复旦大学出版社有关领导和专家的重视,并得到国家教育部师范司有关领导的大力支持,来自全国近三十所高师学前教育系、幼儿师范学校的专家、学者和教

师,再一次聚会上海,在研讨课程标准的基础上,正式确定了新教材的编写工作。

2005年夏,第一批教材正式出版发行。我们希望这一套教材的出版,能成为新世纪为探索幼儿师范教育中国化、科学化,并逐步与国际接轨的一次有益尝试。课程改革,教材先行,希望能够有更多的人参与和重视幼儿师范教育,有更多的新教材问世,使我们的教材体系呈现多样化的特点,为幼师教育改革与发展,为中国幼教事业走向辉煌增色添彩。

“全国学前教育专业系列教材”编审委员会

2005年6月



目 录

第一章 健康概述	1
第一节 健康教育	1
一、健康的含义	1
二、健康的标志	2
三、健康教育的含义	2
第二节 学前儿童健康教育	4
一、婴幼儿健康教育的意义	4
二、幼儿健康教育的意义	4
三、幼儿健康的标志	5
四、影响幼儿健康的因素	7
第二章 学前儿童健康教育的目标和内容	10
第一节 婴儿健康教育的目标和内容	10
第二节 幼儿健康教育的目标	12
一、幼儿健康教育的目标	12
二、各年龄班具体的健康教育目标	13
第三节 幼儿健康教育的内容	14
一、幼儿健康教育的内容	14
二、选择幼儿健康教育内容应注意的问题	16
三、实施幼儿健康教育应遵循的原则	18
第三章 学前儿童身体保健教育	20
第一节 学前儿童身体保健教育的内容	20
一、0—3 岁婴幼儿身体保健教育的内容	20
二、0—3 岁婴幼儿身体保健教育的方法	21
三、3—6 岁幼儿身体保健教育的内容	21
第二节 幼儿身体保健教育的组织形式	25
一、幼儿身体保健教育的组织形式	25
二、幼儿身体保健教育应注意的问题	26
第三节 幼儿易患身体疾病的表现及预防	27
一、佝偻病	27
二、肥胖病	28



三、近视	29
四、弱视	29
五、龋齿	30
六、蛔虫病	31
第四章 学前儿童心理健康教育	33
第一节 学前儿童心理健康教育的内容	33
一、帮助幼儿学会调整自己的情绪	33
二、帮助幼儿学习社会交往技能	34
三、帮助幼儿形成良好的行为习惯	35
四、对幼儿进行初步的性教育	36
第二节 学前儿童心理健康教育的组织形式	37
一、学前儿童心理健康教育的组织形式	37
二、学前儿童心理健康教育应注意的问题	38
三、学前儿童易患心理疾病的表现及对策	40
第五章 学前儿童体育	46
第一节 0—3岁婴幼儿身体运动发展与开发训练	46
一、0—3岁婴幼儿动作的发展与表现	46
二、婴幼儿游戏活动方案	48
三、婴儿体操	50
第二节 幼儿体育活动目标	52
一、幼儿体育活动的总目标	52
二、幼儿体育的年龄阶段目标	52
三、具体体育活动目标的制定	54
第三节 幼儿体育活动的内容与方法	54
一、幼儿体育活动的內容	54
二、幼儿体育活动常用的基本方法	85
第四节 幼儿体育活动的设计	88
一、幼儿体育活动的组织形式	88
二、幼儿体育活动应遵循的规律	100
三、幼儿体育活动应注意的问题	102
第六章 学前儿童健康教育评价	108
第一节 教育评价概述	108
一、教育评价的含义	108
二、学前教育评价概述	109
第二节 学前儿童健康教育评价	109
一、学前儿童健康教育评价的含义	109





二、学前儿童健康教育评价的原则	109
三、学前儿童健康教育评价的内容	111
四、学前儿童健康教育评价方案的编制	118
五、学前儿童健康教育评价的组织与实施	121
主要参考文献	123



第一章 健康概述



学习要点

- 健康及健康教育的概念。
- 幼儿健康教育的概念及其意义。
- 幼儿健康的标志及影响幼儿健康的因素。

第一节 健康教育

一、健康的含义

健康是一个极具时代特征的综合概念。人们对健康的认识随着历史的发展、社会的进步,大致经历了从神灵自然医学模式、生物医学模式到现在的生物心理社会医学模式三个阶段。

神灵自然医学模式——早期的人类社会,由于生产力水平和认识水平低下,对于生命现象和疾病的认识甚少,健康被认为是神灵赐予人类获得生存和延续生命的礼物。人们认为所谓的“血液、黏液、黄胆、黑胆”四种液体和谐平衡就会健康,否则就会生病,人有了疾病无法医治应求神问卜。这就是早期的神灵自然医学模式。

生物医学模式——随着医学研究的不断发展,生产力水平的提高,人们认识事物的能力和水平也得到了极大的提高。医学随之进入了实验阶段,并因此建立了以生物机体和机体的生物性为研究对象的生物医学模式,开始从生物学的角度认识疾病,以生物医学上机体的适应与否来解释健康与否。随着社会的发展,这种生物医学模式也暴露出许多局限性,它不但不能全面反映健康的内涵,而且束缚了医学研究的进一步深化。

生物心理社会医学模式——20世纪后半叶,人们发现,由理化、生物刺激所导致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,其发病率和死亡率则明显提高。据统计,上述这些身心疾患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。这种现象说明仅从生物医学的角度来描述健康是不够的,应该充分考虑到社会心理和行为因素对疾病和健康的影响。

此为试读,需要完整PDF请访问: www.ertongbook.com



联合国世界卫生组织(WHO)在制定的世界保健大宪章中,对健康下了这样的定义:健康不但是指没有身体的缺陷和疾病,而且还要具有良好的生理、心理状态和社会适应能力。1989年,世界卫生组织又将健康的概念调整为:“健康应包括躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康。”

生理健康——身体各器官组织结构是否完整,发育是否正常,功能是否良好,生理生化指标是否正常。生理健康是人们正常生活和工作的基本保障,达不到这一点,就谈不上健康,更谈不上长寿。

心理健康——人格发展是否健全,智力、情感、意志行为活动是否正常,人际关系是否良好,社会适应能力是否强。心理健康同生理健康同样重要。据医学家测定,良好的心态能促进人体分泌出更多有益的激素,能增强机体的抗病能力,促进人体健康长寿。

社会健康——包括家庭教育、群体关系、社会环境、应变能力、处理角色的能力和工作能力等是否正常。

道德健康——是健康新概念中的一项内容,主要指能够按照社会道德行为规范准则约束自己,并支配自己的思想和行为。有辨别真与伪、善与恶、美与丑、荣与辱的是非观念和能力。把道德纳入健康范畴是有科学依据的。巴西著名医学家马丁斯研究发现,屡犯贪污受贿的人易患癌症、脑出血、心脏病和精神过敏症;品行善良,心态淡泊,为人正直,心怀坦荡,则会心理平衡,有助于身心健康;有违于社会道德准则,胡作非为,则会导致心情紧张、恐惧等不良心态,有损健康。试想,一个食不香、睡不安、惶惶不可终日者,何谈健康!据测定,这类人很容易发生神经中枢、内分泌系统功能失调,其免疫系统的防御能力也会减弱,最终会在恶劣心态的重压和各种身心疾病的折磨下,或者早衰,或者早亡。由此可见,健康是人与环境之间、心与身之间整体关系和谐的结果。

二、健康的标志

根据联合国世界卫生组织提出的“健康不但是指没有身体的缺陷和疾病,而且应包括体格、心理和社会适应能力的全面发展”的定义,一些从事卫生和教育的专家们又针对健康问题,提出了如下十条具体标准。

1. 精力充沛,对担负日常生活和繁重的工作不感到过分紧张和疲劳。
2. 乐观、积极、乐于承担责任。
3. 善于休息,睡眠好。
4. 应变能力强,环境适应能力强。
5. 能抵抗一般性疾病。
6. 体重适当,身体匀称。
7. 眼睛明亮,反应敏锐。
8. 牙齿清洁,无龋齿,无疼痛,牙龈颜色正常,无出血现象。
9. 头发光泽,无头屑。
10. 肌肉丰富,皮肤富有弹性。

三、健康教育的含义

健康教育概念的产生是与人们对于健康的认识和需要密切联系的。健康教育的出现最早源





于与学校有关的卫生教育。从19世纪后期开始,美国及欧洲一些国家相继尝试在学校开设生理卫生课,“健康”开始被列入一系列学校教育的目标之一。据有关文献报道,“Health Education”(健康教育)一词最早采用在1919年的美国儿童健康协会的会议上。以后,一些直接从事卫生和教育专家们也逐渐更明确地把健康与教育联系起来,指出要通过健康教育指导人们预防疾病。健康教育工作者和健康组织都基于各自的认识与理解,提出自己对健康教育的界定。目前,有关健康教育的定义有数十种,比较常用的有以下八种。

1. 联合国世界卫生组织(1969年)提出:健康教育的重点是人与行动。其目标就是要劝说人们采取和保持健康的生活方式,明智地选择现有的卫生服务并制定个人和集体决策,从而改善自身的健康状况和生活环境。

2. 美国健康教育总统委员会(1973年)提出:健康教育是连接健康信息和健康实践的桥梁。健康教育激发人们接受并利用健康信息,形成有益的习惯,避免有害的行为,从而使自己健康。

3. 达登(1973年)从学校卫生教育的观点提出:“一个卓有成效的健康教育应着眼于帮助每个人,更好地理解 and 估价自己,了解自己的行为动机,并树立自尊心。该项目帮助个体和他人和睦相处,并对其周围的人负有责任感,通过上述过程使受教育者获得自我负责、自我决策和实行符合实际目标的必要能力。”

4. 赛门斯(1974年)从公共卫生的观点指出:“健康教育的最终目标,是全民健康的改善和可预防性疾病、残疾和死亡的减少。健康教育是以影响行为因素为重点所实施的卫生保健。”

5. 世界卫生组织健康教育处穆·沃勒飞博士1981年对健康教育提出定义:“健康教育帮助并鼓励人们建立达到健康状态的愿望,知道怎样做才能达到这样的目的。每个人都应尽量做好本身或集体应做的努力,并知道在必要时如何寻求适当的帮助。”

6. 劳伦斯·W·格林(1982年)则言简意赅地阐明:“健康教育是综合各种学习经验,以促使人们主动采取有利于健康的行为。”

7. 美国健康教育家大卫·布尔克曼提出了“K(Knowledge)—A(Attitude)—B(Behavior)”模式。健康教育和一般的教育一样,关系到人们的健康知识、健康态度和健康行为的改变。他致力于引导人们养成有益于健康的行为,使之达到最佳的健康状态。

8. 1988年和1990年召开了第13、14届国际健康教育大会,一百多个国家的有关专家和学者指出:健康教育不是一般的卫生知识的传播、宣传和动员,它的着眼点是行为问题,是帮助人们建立并形成有益于健康的生活方式和行为。

尽管健康教育的定义提法各异,但其共识归纳起来有如下四点。

1. 健康教育是一种以教育为中心的过程,是一种自愿的学习而不是强制的。
2. 健康教育所关注的对象是人,它促使每个人获得与之相关的能力和责任感,以便对自我的健康做出抉择。
3. 健康教育的焦点在于沟通健康知识与个人实际行为之间的联系与统一。
4. 健康教育重视个人行为的变化以及影响个人行为形成、改变的各种因素。

我国有关专家一般都认为1988年第13次世界健康教育大会提出的关于健康教育的定义比较贴切,即健康教育是一门研究传播健康知识和技术、影响个体和群体行为、预防疾病、消除危险因素、促进健康的科学。现代社会的人们迫切需要进行以健康为目的、有计划、有组织、有步骤的教育活动,促使人们自觉地采取有利于健康的行为和生活方式,消除或降低影响健康的危险因素,以便预防疾病,提高生活质量。健康教育首先是健康与教育的有机结合,它的核心就是教育



人们树立正确的健康观,增强自我和群体的保健意识及保健能力,营造一种全民范围的健康意识。因此,健康教育就必须为人们提供改变对健康有害的行为和生活方式所需的知识、技能与服务,并促使人们自觉地去应用这些知识和服务;其次,健康教育又是一种有目的的教育活动,它强调改变人们的行为,提高人们的生活质量。因此,健康教育要有组织地加以实施,要贯穿在人的整个学习生活中,要在他们的意识形态、生活理念和独立生活习惯形成的过程当中自然地渗透健康的行为准则,以便使受教育者在接受其他知识、认识问题、解决问题的同时,也接受正确的健康知识,学会认识和处理自身的、周围的健康问题。

第二节 学前儿童健康教育

一、婴幼儿健康教育的意义

在个体的发展历程中,生命的健康存在是保证人的全面发展的物质基础,人的认知、情感和行为诸方面的发展都必须建立在这个物质基础之上。因此,个体要求得生存并获得社会化发展,首先必须要有健康的身体。尤其是0—3岁的婴幼儿处于一个人生命的早期,其身体各个器官的生理机能尚未发育成熟,各个组织基本上比较柔嫩,其物质基础还相当薄弱;同时,0—3岁又是生长发育十分迅速、新陈代谢极为旺盛的时期,有利于婴幼儿建立良好的物质基础,若成人能够为婴幼儿提供适宜的健康教育,则有利于他们形成有益终身的健康行为方式与行为习惯。

当前,人们非常关注0—3岁婴幼儿阶段的教育,主要基于以下四个原因。第一,我国每年新出生人口2000万左右,其中90%以上的婴儿在家中进行养育,承担照料婴儿的人,多数是家中老人或聘请的保姆,其年龄、文化水平参差不齐,缺少科学喂养的专业知识和正确的教育方法,难以满足婴儿生长发育的需要。第二,独生子女比重增大,家长“望子成龙”、“望女成凤”的愿望非常迫切,需要在思想观念和教育方法上给予正确的引导和帮助。第三,科学的飞速发展,对脑功能的开发提至零岁,有研究表明:“在出生后的前三年,神经突触发展速度最快。1岁幼儿的大脑已经和成人的大脑十分相似。2岁时,其大脑已经和成人的一样活跃,新陈代谢的速度仍在提高。3岁时,幼儿的大脑比成人的活跃2.5倍,并且一直到10岁都能保持这样的状态。”同时强调:“早期经验决定脑的结构及成人期的能力。”认为:“0—3岁是人体生长发育最快速的时期,对人一生的生长发育、身体素质、智力和人格发展将产生重要的影响。”第四,未来社会对人才的要求,使早期教育越来越受到国内外的重视和关注,已经成为实现社会可持续发展的一项战略任务。

二、幼儿健康教育的意义

(一) 幼儿健康教育的含义

处于幼儿期的幼儿,具有生长发育十分迅速但远未完善、心灵稚嫩纯洁但容易受到伤害、活泼好动但自我保护能力欠缺等特点。幼儿身心发育的这些特点决定了健康教育是幼儿园教育的首要任务,是终身健康教育的基础,是幼儿园教育中最重要的组成部分。幼儿健康教育是根据幼儿身心发展的特点,以提高幼儿的健康认识、改善幼儿的健康态度、培养幼儿的健康行为、维护和



促进幼儿的健康为核心目标而开展的有组织、有计划、有目的的一系列教育活动。它的关键是使幼儿形成健康的行为。

（二）幼儿健康教育的意义

《幼儿园教育指导纲要》(以下简称《纲要》)明确要求:“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。”幼儿健康教育可以通过多种多样的手段,有计划、有目的、有组织地使幼儿掌握健康知识,养成有益于个人、集体和社会的健康生活方式、行为方式,促进幼儿身心健康、道德健康和社会适应能力的全面发展。可见,对幼儿进行健康教育有着十分重要的意义。

1. 幼儿期是人身心发展的关键时期,对幼儿进行健康教育十分必要

陈鹤琴先生认为“幼稚园第一要注意的是儿童的健康”。夸美纽斯认为,教育儿童最主要的目的之一是必须重视如何增强儿童的健康。这是因为幼儿身体器官、系统的发育和功能尚未完善,自我保护的意识和对疾病的抵抗能力较弱,对环境的变化非常敏感,容易受到各种伤害。因此,他们不仅需要成人的精心照顾、爱护和帮助,同时也需要主动参与一些力所能及的健康活动。一个健康的儿童应该是一个能够积极参与有利于自己健康活动的儿童。在接受健康教育的过程中,幼儿能够学到许多健康知识,改变自己对健康的态度,形成有利于自身和他人健康的行为。

2. 幼儿健康教育将为幼儿一生的健康和良好的生活奠定基础

17世纪英国伟大的哲学家和启蒙思想家约翰·洛克认为:“人生幸福有一个简短而充分的描述:健全的心智寓于健全的身体。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。”人的生命历程的每一阶段都必须高度重视健康问题,都必须吸取健康信息,任何时候放松了对健康知识的学习和应用,健康就会远离自己。幼儿健康教育是终身健康教育的基础阶段,幼儿时期的健康不仅能提高幼儿期的生命质量,而且为一生的健康赢得了时间。所以说,对幼儿进行健康教育,培养其健康的生活信念和生活方式,对提高他们一生的生活质量和生命质量是十分必要的。

3. 幼儿健康教育是对幼儿进行全面素质教育的重要组成部分

幼儿的身心健康是其全面和谐发展的基本条件,是智能素质、品德素质和审美素质的基础。健康既是幼儿身心和谐发展的结果,也是幼儿身心充分发展的前提。健康的身体是个体求得生存并获得良好的社会化发展的必备条件。幼儿健康教育在促进其身体健康发育的同时,对幼儿道德的发展也有着积极的影响。丰富多彩的健康教育活动不仅能够满足幼儿活泼好动的心理需要,同时也能改变幼儿的某些不良习惯。如幼儿在学习自我服务技能的同时,也学会了与同伴和谐相处,感受和创造健康美……这些都有利于幼儿身心和谐全面的发展。

4. 幼儿的身心健康是国家、民族发展的需要

《中共中央国务院关于深化教育改革,全面推进素质教育的决定》指出:“健康的体魄是青少年为祖国和人民服务的基本前提,是中华民族旺盛生命力的体现。”陈鹤琴先生认为:“健全的身体是一个人做人、做事、做学问的基础”;“强国必先强种,强种必先强身,要强身先要注意幼年的儿童。”一个国家的未来是由他们下一代人的素质和竞争实力所决定的,因此,幼儿的健康是提高人口素质、民族素质的重要保证。只有个体的身心健康,才能促进整个社会的健康发展,才能建设强大而繁荣的国家。

三、幼儿健康的标志

幼儿健康的标准应该是指幼儿各器官、各组织的生长发育和心理发展良好,没有身心疾病或



缺陷,性格开朗、情绪乐观,对环境有较强的适应能力。

(一) 身体健康

1. 生长发育良好,体形正常,身体姿势端正

身高、体重、头围、胸围等各项指标的数值均在该年龄组的正常范围内;身材比例符合该年龄组儿童发展的一般规律;身体各器官的生理功能正常,并处于不断完善的过程之中;身体无疾病和缺陷(如龋齿、斜视、弱视、脊柱异常弯曲、佝偻病等);食欲良好,睡眠好,精力较充沛等。

2. 机体对内、外环境有一定的适应能力

具有一定的抵抗疾病的能力,较少得病;对环境的变化(寒冷、炎热、冷热的交替)具有一定的适应能力;能适应多种体位的变化(如摆动、旋转、身居高处等)。

3. 体能发展良好

身体的基本动作能适时地产生(如抬头、翻身、坐、爬、站立、走、跑等);各种基本动作技能能够不断提高;肌肉较有力,身体动作较平稳、准确、灵敏和协调;手眼的协调能力发展良好等。

(二) 心理健康

幼儿心理健康是指心理发展达到相应年龄组幼儿的正常水平,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

动作发展与脑的形态及功能的发育密切相关,幼儿躯体大动作和手指精细动作的发育水平处于正常范围是心理健康的基本条件。

2. 认知发展正常

一定的认知能力是幼儿生活与学习的重要条件。幼儿期是认知发展极为迅速的时期,应避免因各种原因造成的脑损伤或不适宜的环境刺激,防止导致幼儿不健康的心理。

3. 情绪积极向上

积极的情绪状态反映了中枢神经系统功能的协调性,也表明个体的身心处于良好的平衡状态。幼儿的情绪具有很大的冲动性和易变性,但随着年龄的增长,情绪的自我调节有所增强,稳定性逐渐提高,并开始学习合理地疏泄消极情绪。如果某个幼儿经常处于消极的情绪状态,整天闷闷不乐或一触即发、暴跳如雷,那么该幼儿的心理也是不健康的。

4. 人际关系融洽

幼儿之间的交往是维持心理健康的必要途径。心理不健康的幼儿,其人际关系往往是失调的,或自己远离同伴,或成为群体中不受欢迎者。心理健康的幼儿乐于与人交往,能与同伴合作,游戏中能够谦让。

5. 性格特征良好

性格是个性中最核心、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中。心理健康的幼儿,一般具有热情、勇敢、自信、主动、合作等性格特征,而心理不健康的幼儿常常具有冷漠、胆怯、自卑、被动、孤僻等性格特征。

6. 没有严重的心理卫生问题

幼儿不健康的心理往往以各种行为方式表现出来,诸如吮手指、遗尿、口吃、多动等。心理健康的幼儿应没有严重的或复杂的心理卫生问题。

(三) 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。如幼儿需要一定时间的睡眠和休息,需要合理的营养,需要适当的运动;幼儿需要一定的安全感,需要依赖于成人并受到成人的保护;幼儿需要爱,需要自尊,需要被同伴接受,需要独立,需要自己动手去解决一定的生活问题等。对幼儿来说,良好的社会适应能力主要表现在以下三个方面。

1. 能较快地融入集体生活的能力;
2. 乐于与人交往合作,有良好的人际关系适应能力;
3. 能主动积极地应付各种压力,以保持他们与环境之间及自身内在的平衡。

四、影响幼儿健康的因素

健康是诸多相互交叉、渗透、影响和制约的因素交互作用的结果。幼儿的身体、心理和社会适应的健全状态有赖于他们所处的良好的自然环境和社会环境,也有赖于其自身状况,还与其作用于环境的方式以及环境的反作用有关。影响幼儿健康的主要因素有生理因素和环境因素。

(一) 生理因素

生理因素是对幼儿健康产生重大影响的生物学因素。生理因素包括细胞、组织、器官和系统的机能,以及在不同环境下机体的各个组成部分和整体的反映。幼儿正处于迅速生长发育的过程中,其机体的生理状态在不断变化。机体自身某一部位的发育障碍,或者机体遭受损伤等,都会影响幼儿的身心健康。例如,由于病变、外伤、中毒等原因而引起幼儿神经系统,特别是脑的损伤,会随之发生个体生理活动失常,还可引起机体,特别是各内脏器官器质性或功能性的继发改变以及心理活动的某些变化。

(二) 环境因素

环境是影响幼儿健康的重要因素之一,它包括自然环境和社会环境。

1. 自然环境

自然环境有的是自然界固有的,有的是人类制造的,但都对幼儿的健康产生着影响。良好的自然环境能为幼儿提供各类物质条件,维持和促进其正常的生命活动和健康的发展,也会为他们提供各种精神条件,使他们清醒愉悦、积极向上。如充足的阳光、新鲜的空气、清洁的水源、合理的膳食、安全的设施等都是保证和促进幼儿健康的重要条件。但是,自然环境中也随时产生着、存在着和传播着危害幼儿健康的因素。如不适当的温度、湿度、照明、空间和噪音等刺激的长期作用,会影响幼儿的生长发育,也会影响幼儿的情绪和行为。调查表明,长期高强度的噪音刺激会使儿童大脑皮层的兴奋抑制过程失调,条件反射异常,脑血管功能受损,植物神经功能紊乱,产生头痛、耳鸣、心悸、失眠、嗜睡、乏力等症状;在生活空间小的环境中生活的幼儿侵犯性行为增多,焦虑水平升高;营养过剩或不足也会引起相应的病症;通过饮食、呼吸等途径可感染致病性细菌、病毒,同样会引起相应的疾病。

2. 社会环境

幼儿生活的社会环境大到国家、社区,小到幼教机构、家庭,他们都对幼儿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幼儿的健康。从幼儿出生到入小学来看,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 and 营养状况、家庭结构、家庭