



单元 1

学前儿童健康和健康教育



学习目标

- 了解健康及健康教育的概念，树立正确的健康与健康教育意识。
- 理解学前儿童健康教育的概念及其意义。
- 掌握学前儿童健康的标志及影响学前儿童健康的因素。
- 掌握学前儿童健康教育的特点，以便解决学前儿童健康教育和研究的基本理论问题。
- 理解学前儿童健康教育评价的概念及其方法。



案例导入

警惕孩子的“孔雀心态”

周末，孙女士带女儿到公园玩，正好遇到同事也带孩子出来玩，于是两家合一家，其乐融融。可是不一会儿，两个孩子就闹起了矛盾。原来两个孩子都在大人面前表演自己的拿手节目，孙女士顺口夸了一句同事的孩子“演得比我女儿还棒呢”，于是女儿听到这话马上就不高兴了，要求回家，不玩了，到最后甚至哭闹起来，弄得孙女士十分尴尬。

这不是个例。根据一项抽样调查显示，现在的独生子女中约有30%的孩子有爱慕虚荣的“孔雀心态”。孔雀开屏固然美丽，但却美得沾沾自喜，目中无人。孩子一旦出现“孔雀心态”，就会喜欢比较、争胜，但又会因为过于孤芳自赏、自高自大而赢得起输不起，受不得一点点委屈。

其实，这是孩子成长过程中最常遇到的问题。孩子自我认识能力差，很难客观地评价自己，而从幼儿时期开始，孩子大多都是在家长的夸奖甚至夸耀中长大的，所以许多孩子往往会把注意力过多地集中在自己身上，并十分坚定地认为自己就是最聪明和最完美的那个，以为自己什么都比别人强。这种现象如果不能加以正确引导，会对孩子造成不良的影响，甚至会让孩子形成自私乃至自恋的性格特征，对孩子以后的生活带来不利的影响。

当然，“孔雀心态”也不是一无是处，只要适当引导，完全可以成为孩子前进的动力。那时，孔雀的羽毛将不再是孩子前进脚步的绳索，而是会成为助推他们翱翔天际的翅膀。



健康是个体实现生命价值的基础,对于所有人来说,健康都是十分宝贵的财富,是一生都在努力追求的。联合国进行的全球千年民意测验(2000年)显示,“健康”排在全世界男性及女性诸多希望的首位。对学前儿童而言,身体健康、心理健康以及社会适应能力良好就成为判断其健康状况的主要标志。

第一课 健康概述

一、健康的含义

1948年联合国世界卫生组织对健康是这样解释的:“健康是指身体、心理和社会适应的健全状态,而不仅仅是没有疾病或虚弱现象。”随着医学模式的转变和健康概念的完善,联合国世界卫生组织在1989年又对健康的概念做了这样的补充:除了躯体健康、心理健康和社会适应良好外,还要加上道德健康,只有具备了这四个方面的健康,才算是完全的健康。

生理健康是指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。

心理健康是指人格发展是否健全,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。

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

道德健康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,有辨别真伪、善恶、美丑、荣辱的是非观念和能力。

由此可以概括出健康的含义:

1. 健康是身体、心理、社会适应和道德健康四个方面的完满状态

从身体方面的要求来看,机体应当发育匀称,功能健全;在心理方面应当心理稳定,精力充沛;在社会适应方面应当关系和谐,道德健康。但是完满状态是很难达到的,而且在不同条件下可能有不同的标准。

2. 健康和疾病是互相演变的过程

机体存在的三种状态:健康—亚健康—疾病。健康是动态过程,也是机体不断调节和维持的平衡状态。这种平衡表现在个体内部,也表现在个体与环境(包括其他个体)之间,一旦机体出现某种平衡失调,便脱离正常状态,可称为“不健康”或异常。所谓疾病,是“产生症状和体征的异常生理或心理状态”。所谓亚健康,是介于健康与疾病之间的生理、心理功能低下的不健康状态,可称之为“灰色状态”或“第三状态”。

疾病一般是由健康经过“亚健康”或前疾病状态发展而来,即由健康到疾病是一个连续的互相演变的过程。总之,此定义破除了“无病即健康”的传统观念,从机体、心理、社会适应和道德健康四个方面提出了健康的要求,使健康的概念更加全面,有力地促进了医学模式的发展,表达了人类对完满健康的追求。

二、学前儿童健康的标志

学前儿童健康当然也是身体、心理、社会适应和道德健康四个方面的完满状态,但对于道德发展水平十分有限的学前儿童而言,身体健康、心理健康以及社会适应能力良好,就成为判断其健康状况的主要标志。

(一) 学前儿童的生理健康

学前儿童的生理健康是指学前儿童各个器官、组织的生长发育正常,没有生理缺陷,能有效抵抗各种急、慢性疾病,体质不断增强。体质是人的质量,是一切生命活动的基础;健康是体质状况的反映和表现。学前儿童身体各个器官组织的正常生长发育、生理系统的正常运作是保证健康的前提。明显的生理缺陷必将产生生理障碍,因而,诸如器官组织的缺损或功能异常、视力不良、贫血、呼吸道感染等常见疾病,肥胖、瘦弱等体格生长偏离,都属于不健康状态。

考察学前儿童生长发育的规律可以发现,生长发育是有阶段性和顺序性的连续过程。由于遗传基因及环境条件的差异,使得学前儿童的生长发育具有一定的个体差异性,但正常个体的发展过程基本稳定且差异幅度有限;学前儿童身体各部位的生长速度不均等,但各系统统一协调。因此,学前儿童各个器官组织的大小、重量的变化,以及身高、体重的增加速度,不同的学前儿童可以不完全一致,同一学前儿童的不同时期也可以不一致,但总体发展水平必须保持在正常范围内,与同年龄学前儿童的发展水平接近。

学前儿童生长发育最常用的评价指标是形态指标,即身体及其各部分在形态上可测出的各种量度,如长、宽、围度及重量等。形态指标有体重、身长(身高)、头围、胸围、臂围、坐高、皮下脂肪、上下部量及指距等项目,其中,身长(身高)、体重及头围这三项指标不仅测试方便,而且能为准确评价学前儿童生长发育的水平提供重要信息。学前儿童生长发育评价标准参照国际通用的由世界卫生组织推荐的0~6岁婴幼儿体格发育标准。学前儿童生长发育的评价指标还包括生理机能指标和生化指标。有学者认为健康儿童的主要表现为以下方面:

- (1) 身体发育正常,身高和体重均按时增长,无矮胖体形或豆芽形体形的发展倾向。
- (2) 皮肤光滑,没有变色、疹子,不过分干燥或表皮油脂过多。
- (3) 毛发整齐而有光泽。
- (4) 眼睛明亮有神,眼白清洁无疵,眼圈不发黑。
- (5) 牙齿清洁整齐,无龋齿。
- (6) 不用口呼吸。
- (7) 手指清洁,指甲修整,不存污垢。
- (8) 脚趾向前,无弯曲现象,非扁平足。
- (9) 坐、卧、立、行都能保持良好的姿势。
- (10) 食欲良好,睡眠充足,且定时大便。
- (11) 能够完成日常学习活动,不产生过度疲劳或情绪紊乱。
- (12) 能够完成日常体育课和其他体力活动,即使产生疲劳,经适当休息即可恢复如常。
- (13) 在游戏和一般活动中,具有与其年龄、性别和经验相适应的技巧和充沛的精力。
- (14) 对同班同学普遍喜欢的大部分活动亦感兴趣并热心参加。



- (15) 有自信心也合群。
- (16) 能够和大部分同伴一样,控制自己的情绪。
- (17) 与成人或同龄人相处时,表现正直、诚实、真挚。

体格生长偏离是学前儿童生理的异常发育,主要包括低体重、消瘦、肥胖和身材矮小。其中,低体重是指学前儿童的体重比相应年龄组人群按年龄的体重均值数低两个标准差以下;消瘦是指学前儿童的体重比相应年龄组人群按身高的体重均值数低两个标准差以下;肥胖是指体重超过按身高计算的标准体重 20% 以上,超过 20%~30% 为轻度肥胖,超过 30%~50% 为重度肥胖;身材矮小(又称侏儒)是指学前儿童身高比相应年龄组人群按年龄的身高均值低两个标准差以下。

导致学前儿童体格生长偏离的原因是复杂的,包括遗传因素、营养因素、疾病因素、体质因素、心理因素等。学前儿童常见疾病主要有呼吸道疾病、消化道疾病、营养性疾病、先天发育不良等。世界卫生组织将“小儿四病”(缺铁性贫血、维生素 D 缺乏性佝偻病、肺炎和婴幼儿腹泻)列为世界范围内的重点防治对象。

(二) 学前儿童的心理健康

心理健康是人的内心世界与客观环境的平衡,是自我与他人的平衡。当前对心理健康的界定尚不统一,但一般认为心理健康的个体具有以下特征:有幸福感和安全感,遵守社会规范,适应周围环境,能够调节人际关系,具有应变、应急及从疾病或危机中恢复的能力,具有自我实现的理想和能力。

学前儿童的心理健康是指心理发展达到相应年龄组学前儿童的正常水平,情绪积极,性格开朗,无心理障碍,对环境有较快的适应能力。我国儿科医学专家、幼儿心理和教育专家主要从动作、认知、情绪、意志、行为及人际关系等方面衡量学前儿童的心理健康,认为学前儿童心理健康的标志是:智力发展正常,情绪反应适度,和谐的同伴关系,安全的依恋关系,行为表现正常,性格特征良好。(在单元 8 中详述。)

(三) 学前儿童的社会适应

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或态度的过程。对学前儿童来说,良好的社会适应能力主要表现在以下三个方面:首先,能较快地融入集体生活的能力;其次,乐于与人交往合作,有良好的人际关系的适应能力;最后,能积极主动地应对各种压力,以保持他们与环境之间及自身内在的平衡。

资料卡

学前儿童心理问题^①

南京儿童心理卫生研究中心调查发现:近年来儿童中出现心理发展偏异、情绪和行为障碍,以及患有各种心理疾病的人数明显增加。幼儿中 50% 的人有不同程度的心理问题。

^① 白燕. 幼儿心理健康问题的分析与调适对策研究[EB/OL]. (2007-3-10)[2013-10-12]. <http://www.cnsece.com/article/1235.html>.

哈尔滨儿童心理发展研究中心调查显示:很多幼儿已表现出自私、自负、任性、脾气暴躁、感情脆弱、独立性及社会交往能力差等不良个性特征。这些可能成为他们产生心理问题的隐患。

据深圳市罗湖区妇幼保健院有关专家通过问卷得出的结论:深圳 3~6 岁学龄前儿童的心理发育和行为问题较突出,在接受筛选的近 9000 名儿童中,不同程度地存在心理卫生问题的约占 67.4%,远远高于国内其他大城市平均 30%~50% 的发生率。

学前儿童的心理发育和行为问题按照发生率的高低排序,位于前五位的分别是行为问题 25.8%,情绪障碍 21.3%,语言发育不良 17.2%,进食障碍 16%,睡眠障碍 6.7%。

上海一所幼儿园的调查结果显示:75%的家长认为自己的孩子语言、动手等能力都很强,而认为自己的孩子情感发展得好的家长只有 3.95%。这说明家长对孩子的情感发展不满意,与此同时,40%的家长担心孩子的能力发展,30%的家长担心孩子的情感发展。

综合上述关于学前儿童心理健康状况问题的大量调查情况,我们得出这样的结论:学前儿童心理健康状况问题严重,不容忽视,学前儿童心理健康教育迫在眉睫。

三、影响学前儿童健康的因素

影响学前儿童健康的主要因素有生理因素和环境因素。

(一) 生理因素

生理因素是对学前儿童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。学前儿童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。机体自身某一部位发育障碍,或者机体遭受损伤等,都会影响学前儿童的身心健康。例如,由于病变、外伤、中毒等原因引起学前儿童神经系统,特别是脑的损伤,会随之发生个体生理活动失常,还可能引起机体以及心理活动的某些变化。

(二) 环境因素

环境是影响学前儿童健康的重要因素之一,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,但都会对学前儿童的健康产生一定的影响。良好的自然环境能为学前儿童提供各类物质条件,维持和促进他们正常的生命活动和健康发展,也会为他们提供各种精神条件,使他们头脑清醒、精神愉悦、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,都是保证和促进学前儿童健康的重要条件。但是,自然环境中也随时存在、产生和传播着危害学前儿童健康的因素。如不适当的温度、湿度、照明、空间和噪声刺激等,都会使学前儿童大脑皮质的兴奋抑制过程失调,导致条件反射异常,使脑血管功能受损,产生自主神经功能紊乱,从而出现头痛、耳鸣、



心悸、失眠、乏力等症状；在生活空间狭小的环境中生活的学前儿童侵犯性行为增多，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

学前儿童生活的社会环境大到国家、社区，小到幼教机构、家庭，它们都对学前儿童的健康产生着重要的影响。如社会经济、文化、人际关系等，都以不同的方式影响着学前儿童的健康。从学前儿童活动的范围和场所来看，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。家庭是学前儿童早期生活的基本的社会环境。家庭的住房、设备、经济收入和开支、营养供应等都会直接影响孩子的生长发育和健康。例如，有些家长喜欢吸烟，室内烟雾缭绕，空气污染严重，孩子长期生活在这种污浊的环境中，不仅会损害身体健康，而且长大后也容易变成一个“烟鬼”。此外，父母对人生、对金钱的态度也会潜移默化地影响孩子的人生观及其理想和志趣。还有家庭环境的布置、生活方式等，对孩子也有不容忽视的影响。家庭气氛对婴幼儿的健康也会产生影响。从小生活在爱好学习的家庭里的孩子，日后他们的求知欲一般都较高；和睦幸福的家庭，会使孩子情绪稳定，从小学会关心人、体贴人。相反，如果夫妻整天吵架、婆媳不和，这种紧张的人际关系以及不和睦的气氛会给孩子的心理留下创伤。此外，父母亲的言语、一举一动，甚至穿着打扮等都会对孩子产生极大的影响。

(2) 幼儿园。幼儿园是学前儿童生活的又一个重要的社会环境，也是影响其身心健康的重要因素。幼儿园是对学前儿童实施保育和教育的机构，承担着对学前儿童提供保健服务的任务。幼儿园保健设施的完善程度和服务质量等直接影响着学前儿童的健康状况。幼儿园对学前儿童提供的保健服务不仅要体现在供给合理平衡的膳食、安全用水、基本环境卫生设施、对学前儿童进行健康检查、生长发育的评价、身心疾病的防治、心理咨询、预防接种、生活的照顾、建立家园联系等方面，而且要体现在对学前儿童实施健康教育上。

《幼儿园教育指导纲要(试行)》指出：“幼儿园应为幼儿提供健康、丰富的生活和活动环境，满足他们多方面发展的需要，使他们在快乐的童年生活中获得有益于身心发展的经验。”为此，幼儿园应当重视创设健康的物质生活环境，保障儿童的安全与健康。环境的安全意味着幼儿园环境有利于学前儿童的身心健康，把伤害性事件发生的可能性降到最低程度。幼儿园的园址要考虑远离污染，要消除环境的不安全因素。注意环境的安全，不能以限制儿童活动为主要途径。如电线、开关等布置在学前儿童伸手触不到的地方，暖气片要安装防护装置等。

在创设健康的物质生活环境的同时，幼儿园还应当积极构建健康的心理生活环境。幼儿园的心理环境主要体现在幼儿园的人际关系方面，它是学前儿童亲身感受到的、影响学前儿童在幼儿园生活的每一个人的态度和行为。学前儿童对幼儿园心理环境的感受影响着学前儿童对幼儿园的态度，影响着学前儿童在幼儿园生活的质量，影响着学前儿童身心的全面发展。教师要尊重和满足学前儿童的基本需要，这是建立和发展良好师幼关系的前提和基础。学前儿童年龄虽小，但他们和成人一样，有各种需要，包括生理的需要和心理的需要。尊重学前儿童，就要尊重并满足学前儿童的各种需要。只有当学前儿童的各种需要得到满足，他们才能形成对周围世界的安全感和信任感，才能形成健全的人格。

(3) 社区。社区是由生活在一定地域范围内的人所形成的一种社会生活共同体，它既

是人们聚集、生活的一定地域,又是社会成员参与社会活动的基本场所。社区是具体的地方社会,是大社会的缩影。学前儿童生活在这里,周围的一些人口、地理、环境、经济、文化、社会组织等资源都将对学前儿童的身心健康产生影响。学前儿童的身心保健既是个人的义务,也是全社会的责任。利用社区环境,对学前儿童进行健康教育是教育的需要,也是社会发展的需要。如社区中的健康教育机构、医疗卫生机构、宣传和新闻部门、文化和娱乐部门、各类社会团体等,都是对学前儿童进行健康教育时可利用的社会环境资源。为保证健康教育取得良好的效果,一定要调动各种社会力量,发挥各自的优势和特点,参与配合幼儿园的健康教育活动,为学前儿童一生的健康打下良好的基础。

第二课 健康教育概述

一、健康教育的含义

健康教育是指以传授健康知识、养成卫生行为、改善环境为核心内容的教育,即通过有计划、有组织、有系统的教育活动,促使人们自愿地采取有利于健康的行为,消除或降低危险因素,降低发病率、伤残率和死亡率,提高生活质量,并对教育效果做出评价。健康教育和一般教育一样,关系到人们知识、态度和行为的改变,是健康知识与健康行为之间的一座桥梁。健康教育工作的着眼点是人和人的行为,诱导并鼓励人们养成并保持有益于健康的生活,合理而明智地利用已有的保健措施,并自觉地实行改善个人和集体健康状况或环境的活动。

健康教育既然是一种以教育为中心的过程,而且是一种自愿而不是强制的学习过程,那么我们不难总结出健康教育的含义:首先,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;其次,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和统一;最后,健康教育重视个人行为的改变以及影响个人行为形成、改变的各种因素。

二、学前儿童健康教育的含义

学前儿童健康教育是指根据学前儿童身心发展的特点,提高学前儿童健康认识,转变学前儿童健康态度,培养学前儿童健康行为习惯,维护和促进实施系统的学前儿童健康的教育活动。具体来说,对学前儿童实施健康教育就是要教给他们有关健康的知识,使他们掌握一些保护自己身心健康知识,从而影响行为习惯,加强自我保健能力,提高身心健康水平。

学前儿童健康教育是学前儿童教育的一个重要组成部分,是健康教育的基础,其目的在于提高学前儿童对卫生科学的认识水平,转变学前儿童对待个人卫生和公共卫生的态度,培养学前儿童的各种有益于个人、社会和民族健康的行为和习惯。

三、学前儿童健康教育的意义

《幼儿园教育指导纲要(试行)》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。”可见,对学前儿童进行健康教育具有十分重要的意义。



（一）学龄前期是人心身发展的关键时期，对学前儿童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”。这是因为学前儿童身体器官、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。一个健康的学前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，学前儿童能够学到许多健康知识，改变自己对待健康的态度，形成有利于自身和他人健康的行为。

（二）学前儿童健康教育将为学前儿童一生的健康生活奠定良好的基础

人的生命历程的每个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。学前儿童健康教育是终身健康教育的基础，学前时期的健康不仅能提高学前期的生命质量，而且为一生的健康打下了基础。所以，对学前儿童进行健康教育，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都是十分重要的。

（三）学前儿童健康教育是对学前儿童进行全面素质教育的重要组成部分

学前儿童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。身心健康既是学前儿童身心和谐发展的结果，也是学前儿童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。学前儿童的全面素质教育包括身心健康素质的教育、智能素质的教育、品德素质的教育和审美素质的教育。学前儿童健康教育在促进学前儿童身心健康发展的同时，还能促进学前儿童其他方面的发展。如学前儿童学习体操，不仅能锻炼身体，学习如何与同伴之间相处，还能欣赏美的音乐和美的动作。这些都有利于学前儿童全面素质的发展。

（四）学前儿童的身心健康是国家、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。”学前儿童的健康是提高人口素质、民族素质的重要保证。只有个体身心健康，才能促进整个国家、民族的强大和繁荣。

四、学前儿童健康教育的特点

（一）注重情感教育和养成教育

养成教育要注意养成学前儿童良好的生活习惯、卫生习惯和品德行为习惯。情感教育要使学前儿童萌发爱的情感，培养学前儿童对个人健康卫生知识学习的兴趣和求知欲。

（二）发挥环境的教育作用

教育活动的内容具有启蒙性、科普性的特点，是身边的科学，是口头传授的教学，是没有课本的教学。

（三）采取多种形式的教育活动

应根据不同的教育内容，充分利用周围环境的有利条件，灵活运用集体、小组、个别活动

的形式,为学前儿童提供充分活动的机会。

(四) 专门的健康教育活动与随机教育相结合

学前儿童健康教育活动重点是要结合基本生活活动进行教育,需要重新认识生活活动的价值,研究其中的保育、教育因素,切实提高生活活动的质量。

(五) 鼓励学前儿童积极参与

注意调动学前儿童的积极性、主动性和创造性,鼓励他们在实践活动中学习。

(六) 健康教育效果评价具有自身的特点

幼儿园只是培养学前儿童学习兴趣和学习习惯的场所。教学效果检查不但要注意结果,而且要重视过程。通过观察学前儿童的日常行为表现、生长发育、营养、健康等状况来进行评价。

五、学前儿童健康教育应注意的问题

全面理解学前儿童健康教育的内涵,应当注意以下几个方面。

(1) 学前儿童健康教育是幼儿园教育活动的重要组成部分,它和其他领域的幼儿教育活动一样,是教师以多种形式有目的、有计划地引导幼儿生动、活泼、主动活动的教育过程。

(2) 学前儿童健康教育作为幼儿园教育活动整体结构的构成部分,具有幼儿园教育活动的整体功能,即促进学前儿童体、智、德、美全面、和谐地发展。但其主要的功能和发展目标是保护和促进学前儿童的健康,帮助学前儿童丰富有关身体保健和身体锻炼的知识和技能,形成积极对待健康的态度和情感,逐步养成能自觉地采取有利于健康的行为和习惯,达成身体、心理和社会适应的健全状态。

(3) 学前儿童健康教育不仅为学前儿童身心的发展提供了良好的健康存在,而且为幼儿园开展其他教育活动提供了良好的条件。这是因为学前儿童身心的健康是幼儿园顺利开展各类教育活动的前提,学前儿童的认知、情感、态度及技能等各方面的发展必须首先建立在身体健康这个重要的基础之上。

第三课 学前儿童健康教育评价

一、学前儿童健康教育评价概述

(一) 学前儿童健康教育评价的含义

评价就是根据一定原则或标准估计某事物(如项目、计划方案、教材、健康技能)或行动的价值过程。学前儿童健康教育评价是指在系统、科学和全面地收集、整理学前儿童健康教育信息的基础上,对学前儿童健康教育整体规划的评价。学前儿童健康教育整体规划的评价包括对学前儿童健康教育目标、内容、组织形式和方法的评价,对进行健康学习的学前儿童的评价,对进行健康指导的幼儿园教师及其他相关人员的评价。学前儿童健康教育评价将贯穿于健康教育过程的始终。



（二）学前儿童健康教育评价的基本理念

1. 突出评价的发展性功能

健康教育评价的目标是促进学前儿童身心全面发展。不应把评价定位在对健康教育的选拔、甄别上,而应尊重个体差异,关注健康教育个别体质的需求与处境,切忌以一把尺子衡量所有健康教育。

2. 评价内容多元化

评价不仅要关注学前儿童身体的生长发育,还要关注学前儿童健康的心理发育,而且要与周围人(特别是同伴)的关系融洽。评价不仅可以激发学前儿童学习健康知识的积极性,还可促进幼儿健康的态度和健康行为的改变,达到了健康教育活动的预期目标。

3. 以质性评价为主,适度结合量化评价

提倡以自然观察、表现性评价、成长记录袋评价、情境测查为主要评价手段,在真实情景中进行评价,特别是在幼儿园的一日生活常规中评价学前儿童。

4. 应使评价经常化

健康教育评价目的在于促进评价对象的转变与发展,所以应给予学前儿童多次评价机会,在评价过程中看到学前儿童的发展与进步。此外,评价应促使教师反思、内省自己对学前儿童实施健康教育的过程,转变健康教育观念,改善自己的健康教育教学行为。教师应人人能做评价,常常有评价意识与行为。

5. 健康教育评价既要关注评价的结果,又要关注评价对象对结果的认同

教师、保育员、家长、学前儿童及有关管理人员都是幼儿园健康教育活动的参与者。要鼓励教师在日常反思的基础上诊断、发现幼儿园健康教育活动中实施的不足,针对问题采取改进对策,及时反馈调整。同时,注重收集家长的信息,使外部质量监控与幼儿园内部健康教育质量的完善相结合,从而促进健康教育评价的日臻完善。当然,评价应贯穿幼儿园健康教育活动的每一个环节,应注重评价过程而不是只注重评价结果。

（三）学前儿童健康教育评价的作用

学前儿童健康教育评价就是对健康教育实施过程以及效果进行全面的审核和评价。它是学前儿童健康教育目标管理的重要内容,是保证学前儿童健康教育质量的关键。其作用体现在以下几个方面:

1. 检验健康教育计划和方案

一般评价要通过调查、收集资料、统计分析、对照目标和标准进行比较,最后得出较客观的评价结果。这样,我们既可以了解健康教育计划和方案的成功之处,又能发现存在的问题。如根据学前儿童生长发育指标(身高、体重、血红蛋白等)的检查结果,对照营养教育计划的目标、内容和标准,即可检查健康教育计划的可行性。

2. 有利于幼儿园健康教育工作规范化管理

评价既包括上级机关或组织自上而下的监督检查,也包括同行专家、社会鉴定和自我评价。一方面,评价促使幼儿园必须按照健康教育目标、标准和要求进行规范化管理;另一方面,评价还有利于及时总结经验,发现问题,尽快纠正。

3. 为有关部门提供依据

幼儿园健康教育的评价结果,可以为行政、教育、卫生、科研部门提供参考依据,如一年一度的优秀幼儿园考核评定。学前儿童健康教育的评价是考核优秀幼儿园的重要内容之一。

4. 促进学前儿童健康教育改革进一步深化

因为健康教育涉及各种学科,有些相关学科的基本原理在健康教育活动的实践中还处于探索应用阶段,所以通过评价可以不断总结健康教育的规律,探索学前儿童健康教育的最佳方案、途径和方法。

二、学前儿童健康教育评价的方法和常见类型

(一) 学前儿童健康教育评价的方法

评价工具和方法应为分析评价内容与标准服务,应综合运用观察评价、成长记录袋评价、表现性评价、等级量表评价等多种方法。

1. 观察评价法

首先,要在自然情境下观察,让学前儿童在真实、自然的健康教育活动情境中表现自己,教师应观察学前儿童的行为并进行记录分析或评定等级。评价可以在一日生活过程中通过捕捉情境中的典型事件进行,也可以不定期在情境中观察学前儿童的健康行为表现,使学前儿童在健康知识的学习过程中、健康活动过程中被评价。

其次,要设计情境测查,情境测查的步骤为:第一步,设定观察、评价项目;第二步,选择自然情境,捕捉所要观察学前儿童的发展内容;第三步,评价学前儿童的发展情况;第四步,设计相应活动、活动计划;第五步,促进学前儿童今后的发展。

运用情境测查时应注意以下几个方面:

- (1) 教师应从日常生活以及情境测验中捕捉学前儿童的发展信息。
- (2) 学前儿童是主动的参与者、积极的展示者,不是被动的测试接受者。
- (3) 情境测查应尊重学前儿童已有的经验。
- (4) 设计情境不应严肃得像一场考试,避免引起学前儿童的心理负担,进而造成健康的负面效应。
- (5) 要考虑与测验项目无关的因素,应清楚健康行为表现与学前儿童发展之间的因果关系。
- (6) 对学前儿童健康行为的观察评价应全面,尤其不能忽视学前儿童身心协调发展。

2. 成长记录袋评价法

这种方法用于描述学前儿童发展的历程,并对学前儿童发展水平与过程、趋势进行评估。与学前儿童发展有关的信息都可以放入成长记录袋。

运用成长记录袋时应注意以下几个方面:

- (1) 设计健康成长记录袋时目标应明确,教师对成长记录袋收录的内容事先应做到心中有数。
- (2) 设计健康成长记录袋的目的是记录、分析学前儿童的发展水平,是为学前儿童制订



下一步健康成长计划的依据。

(3) 应融合综合观察法、作品分析法、谈话法、问卷法等方法来记录学前儿童的发展状况,充实成长记录袋。

(4) 成长记录袋应呈现学前儿童发展的过程和阶段,用一幅完整的“图画”描述学前儿童进步、发展的情况。

(5) 应根据需要及时充实、调整成长记录袋内容,将评价过程与结果融为一体。

(6) 健康成长记录袋的内容应与相关人员交流,以便共同研究,共同制订学前儿童的健康成长计划。

(7) 强调自我评价,实行以教师自评为主,园长及其他管理人员、家长也可参与评价,共同研讨,澄清模糊认识,找出解决问题的对策。

3. 表现性评价法

这种方法是在真实情境中观察学前儿童在完成实际任务时的表现来评价其健康发展水平。学前儿童是主动的参与者、积极的展示者,评价的情境应是学前儿童感兴趣的、能参与的、能理解其意义的,这样才能够比较完全、真实地反映学前儿童的实际水平。

运用表现性评价时应注意以下几个方面:

(1) 评价标准是什么,应让学前儿童心中有数。

(2) 评价的表现性任务与设定的评价目标高度相关。

(3) 在为学前儿童选择的评价情境中,教师或评价者准备观察的学前儿童的能力应与学前儿童一日生活中类似的情景中所表现的能力一致。

(4) 评价过程应是学前儿童学习的过程。

(5) 评价中应调动学前儿童的兴趣与主动性。

(6) 应用分数与等级描述评价结果,并写出定性的分析报告。

4. 等级量表评价法

这种方法通过设计评价表记录获取有关学前儿童健康发展水平的数据信息,并区分学前儿童发展程度与等级,注重质性与量化评价相结合。

运用等级量表时应注意以下几个方面:

(1) 对学前儿童健康发展水平的分析应涉及健康教育的各个领域。

(2) 应通过记录、统计、数据分析找出学前儿童的优势与不足。

(3) 从评价表中,应能看到学前儿童的健康发展趋势。

(4) 评价应实事求是,记录学前儿童的健康行为及数据信息应及时。

(5) 学前儿童健康行为的记录应能反映该目标的达成与学前儿童发展情况。

(6) 依据评价表应能清楚地界定学前儿童今后的发展要点。

(7) 学前儿童健康行为与等级之间的因果关系应明确。

(二) 学前儿童健康教育评价的常见类型

1. 形成评价

形成评价是对健康教育计划进行的评价活动,是一个完善健康教育计划,避免健康教育工作失误的过程,包括评价健康教育计划设计阶段进行学前儿童各年龄段人群的选择、策略确定、方法设计等,其目的在于使健康教育计划符合实际的情况。

(1) 形成评价的具体内容。

- ① 学前儿童各年龄段人群的各种基本特征。
- ② 学前儿童各年龄段人群对各种干预措施的接受程度。
- ③ 教育材料发放系统,包括幼儿园、社区、学校等。
- ④ 在最初的健康计划执行阶段根据出现的新情况、新问题对健康计划进行适度调整。

(2) 形成评价的方法。主要方法有文献、档案、资料的回顾、专家咨询、专题小组讨论等。

2. 过程评价

过程评价起始于健康教育计划的实施,贯穿于健康教育计划执行的全过程。

(1) 过程评价的内容。

① 针对学前儿童的评价内容,哪些年龄段学前儿童参与了健康教育项目? 在项目中运用了哪些干预策略和活动? 这些活动是否按计划进行? 计划是否做过调整? 为什么调整? 如何调整? 学前儿童年龄段人群对干预活动的反应如何? 是否愿意? 用何种方法了解学前儿童年龄段人群的反应? 学前儿童年龄段人群对各项干预活动的参与情况如何? 项目资源的消耗情况是否与预计一致? 不一致的原因是什么?

② 针对组织的评价内容项目涉及哪些组织? 各组织间如何沟通? 是否需要参与的组织进行调整? 如何调整? 是否建立完整的信息反馈机制? 项目档案、资料的完整性、准确性如何?

③ 针对政策和环境的评价内容项目涉及哪一层政府? 具体涉及的部门? 项目执行过程中政策环境方面是否有变化? 这些变化对项目有何影响?

(2) 过程评价的方法。主要方法有查阅档案资料、学前儿童各年龄段人群调查和现场观察三种。

3. 效应评价

健康教育活动是通过学前儿童的健康相关行为来实现其目的。效应评价正是对学前儿童年龄段人群因健康教育项目所导致的相关行为及其影响因素的变化进行评价,与健康结果相比,健康相关行为的影响因素及行为本身较早发生改变,所以效应评价又称近中期效果评价。

效应评价的内容主要包括四个方面:

(1) 倾向因素。学前儿童的卫生保健知识,采用口头测定,前后对照实验;健康态度,是积极主动还是消极被动;对自身易感性、疾病潜在威胁的认识等。

(2) 促成因素。卫生服务或实行健康行为资源的可及性。

(3) 强化因素。与学前儿童关系密切者对健康相关行为或疾病的看法,学前儿童采纳健康相关行为时获得的社会及家长的支持。

(4) 健康相关行为。观察学前儿童健康相关行为前后是否发生改变,改变程度及各种变化在学前儿童中的分布。

4. 结局评价

健康教育的最终目的是提高学前儿童的生活质量。结局评价正是着眼于健康教育活动实施所导致学前儿童健康状况及生活质量的变化。



5. 总结评价

总结评价是指形成评价、过程评价、效应评价和结局评价的综合,以及对各方面资料做出总结性的概括,能全面反映健康教育活动的成功之处与不足之处,为今后的健康教育计划制订和活动决策提供依据。

实践活动

实践项目一 我的身体(小班)

【活动目标】

- (1) 初步认识自己的身体器官,并了解身体各部位的名称、作用。
- (2) 培养学前儿童的自信心。
- (3) 培养学前儿童初步的发散性思维和手口一致的能力。

【活动准备】

- (1) 大的身体挂图。
- (2) “我”的练习卡、彩笔。
- (3) 小朋友的照片。

【活动过程】

(1) 小朋友指认挂图上的五官及身体部位。指一下图片上的一个部位,摸一下自己身体的相应部位,并说一句完整的话:“这是他/她/它的鼻子(或其他),我自己的在这儿!”

(2) 教师带领学前儿童做“点鼻子,点眼睛”的游戏,要求学前儿童迅速准确地指出五官及身体部位。

(3) 引导学前儿童讨论五官、身体部位的作用,每说一个作用,要做出相应的动作,如用鼻子闻味。要引导学前儿童做出闻一闻的动作。

(4) 引导学前儿童利用身体部位、五官及相应的动作编儿歌。例如,“我的小手拍拍拍,我的脚踏踏踏,我的眼睛看一看,我的耳朵听一听”等。

(5) 引导学前儿童复习前面已经完成的动作。如“眼睛眨一眨,耳朵听一听,鼻子闻一闻,肩膀晃一晃”等。

(6) 指一指。例如,教师说:“什么声音?”学前儿童用手指耳朵。

(7) 给每人发一张练习卡和一张照片,让他们根据照片的形态画出五官和身体。

(8) 作品展评。

【活动延伸】

协助学前儿童用自己的照片装饰墙壁,把学前儿童完成的练习卡粘贴在作品栏中。

实践项目二 我的身体我做主(中班)

【活动目标】

- (1) 初步懂得一些保护自己的简单常识,知道不做危险事情。
- (2) 乐意大胆地把自己的想法告诉大家。

【活动准备】

幻灯片、维尼小熊玩具、相关图片等。

【活动过程】

1. 情景导入,引起学前儿童对活动的兴趣

(1) 出示小熊维尼,引起学前儿童的兴趣:今天老师请来了一位小客人,你们看是谁呀?

(2) 引导学前儿童与小熊维尼打招呼。

(3) 教师:维尼它怎么了,怎么身上有那么多的创可贴?

学前儿童:维尼受伤了。

教师:维尼哪里受伤了(提问让学前儿童发散思维)?

学前儿童尝试着答:可能被人欺负了。

教师:有可能的。

学前儿童:可能摔跤了,被妈妈爸爸批评了。

(4) 我们来听听到底发生了什么事。

2. 用一个故事导入在家里什么东西是危险的,并联系学前儿童生活经验进行拓展

(1) 听故事,理解故事内容。

教师:它怎么会受伤的?

教师:你们受伤过吗?能不能告诉小熊维尼你是怎么受伤的?(请学前儿童详细描述自己受伤的过程。)

教师:所以小朋友要小心桌子的角,小朋友之间互相玩的时候要特别当心。(让学前儿童阐述自己受伤的地方和过程,由小熊维尼的故事联系到学前儿童本身。)

教师总结:(对着维尼说)你下次玩的时候一定要小心了,现在和小朋友一起学本领吧。

(2) 出示幻灯片,学前儿童仔细观察。

教师:看,这是老师的家,请你们找一找,我家里有哪些东西,小朋友要特别注意,不能随意乱碰。

教师:我们在家能不能拿了尖尖的东西乱跑?

学前儿童:不能。

教师:我们千万要小心,不能像红红一样乱跑,不然会弄伤自己的。

教师:门的后面我们要小心,不然会像维尼一样受伤的;小朋友不能碰热水瓶,如果热水烫在身上,可疼了。

教师:刚才,小朋友在老师家里发现那么多要特别注意、不能随便乱碰的东西(总结小朋友说过的几处危险的地方)。小朋友,你们在自己的家里一定要小心,不要变成“邦迪”小朋友,好吗?那除了这些事情之外,还有没有哪些事情我们也要特别小心的?如马路上、幼儿园、公园里等。

【活动延伸】

布置情景(出示图片),引导学前儿童判断正确与否。

教师:图片上的这几个小朋友做得对不对?

教师总结:今天我们和维尼一起学了很多本领,还知道很多事情是危险的,危险的事情能做吗?我们要做一个健康安全的好宝宝。



实践项目三 早睡早起身体好(小班)

【活动目标】

- (1) 培养孩子早起的生活习惯。
- (2) 借助图片简单描述画面情景,学习说完整的话。

【活动准备】

- (1) 图片:早晨、晚上。
- (2) 手偶、指偶各一个。
- (3) 图画纸。

【活动过程】

- (1) 讲故事《最勤快的和最懒惰的》。
- (2) 大森林中谁起得最早?谁起得最晚?
- (3) 听一听、学一学公鸡是怎么叫的,数一数公鸡叫了几声。
- (4) 出示早晨和晚上的图片。
- (5) 幼儿简单描述画面的情景,引导幼儿观察画面上都有什么。
- (6) 游戏:早晨、晚上。

教师弹奏或演唱 *Are You Sleeping* 的歌曲,幼儿做睡觉的动作,唱完后教师学一声大公鸡的叫声,幼儿做起床动作。请幼儿模仿大公鸡,反复进行游戏。

(7) 学一学公鸡叫、小猪打呼噜的音效,利用教室内的玩具自由地创造声音,并说一说像什么发出的声音。

- (8) 绘画:早晨、晚上。

教师画好小朋友起床、睡觉的图片,幼儿添画太阳、月亮。

【活动延伸】

带孩子早锻炼,在锻炼时渗透早起床的益处。(附 *Are You Sleeping* 歌词,曲调同《两只老虎》。)

Are you sleeping

Are you sleeping?

Are you sleeping?

Brother john, Brother john.

Morning bells are ringing,

Morning bells are ringing,

Ding ding dong, Ding ding dong!

实践项目四 都当“小老师”(大班)

【活动目标】

- (1) 巩固四散躲闪跑、向下跳、投掷和平衡活动的安全知识,提高上述各种活动能力。
- (2) 满足当主要角色的愿望,培养组织活动能力、观察和评价能力。

【活动准备】

- (1) 全班分成四组,各组通过抽签法决定四人分别担任跑、跳、投、平衡的“小老师”,负

责组织小组内的各种活动。

(2) 帮助“小老师”掌握组织活动的方法和各项活动的安全知识。

(3) 各组“小老师”带领同伴准备和检查场地和器械。

【活动过程】

1. 分组活动

活动要求:安全自护意识强,场地平整无碎石障碍,器械稳固,活动中严守秩序规则,做好准备活动。

活动内容与顺序:平衡木花样走—从高处向下创新跳—沙包对抗。

由各组“小老师”轮流组织活动。“小老师”要提示安全要领,带领大家一起做准备活动,进行保护。

2. 全班活动

活动要求:积极奔跑,躲闪,不推他人,不挤他人,不拉他人。

活动内容与顺序:揪尾巴——一人追,其余人四散跑。

3. 反馈评价

全面回顾活动中遵守秩序,注意安全情况,强化运动安全意识。

(1) 分组回顾自评。回顾自评内容:有没有做准备活动;是否遵守秩序和规则;跳跃落地是不是轻、稳;投掷时沙包打到同伴身上没有;四散追逐跑时是否有人摔倒,是否推、拉、碰他人。

(2) 教师评价。评价内容包括学前儿童的安全意识和行为表现,“小老师”的活动质量。

思考练习

1. 什么是学前儿童健康教育?
2. 学前儿童健康的标志是什么?
3. 为什么说学前儿童的生长发育包括生理和心理两个方面?请谈谈您对这一观点的看法。
4. 学前儿童健康教育评价是衡量、判断儿童健康教育计划及其实施过程的科学性、必要性和可行性等方面最客观、最重要的方法,请结合幼儿园的实践工作谈谈学前儿童健康教育评价的内容和方法。



单元2

学前儿童健康教育的目标、内容及其活动设计



学习目标

- 了解学前儿童健康教育的总目标及各年龄段学前儿童健康教育的目标。
- 掌握学前儿童健康教育目标的表述。
- 掌握学前儿童健康教育的内容。
- 掌握幼儿园健康教育活动的的设计，并了解活动实施中的指导建议。



案例导入

“食物的旅行”活动设置分析

南京师范大学教育科学学院教授、博士生导师顾荣芳,在她的文章《从幼儿健康教育活动目标谈起》^①中这样论述:“我们知道,不同的健康教育活动对幼儿发展的意义不完全相同,即使同一名称的活动,如果目标定位不同,对幼儿发展的意义也会有差异。”

这里以笔者和部分幼儿园教师正在研究的健康教育活动为例加以比较、分析。

活动名称:食物的旅行(大班)

原定目标:

- (1) 知道食物所经过器官的名称和顺序。
- (2) 初步了解消化器官的功能,并能够理解“磨”“蠕动”“进入”“送到”“排出”等动词用在各消化器官的含义。
- (3) 能用肢体动作表现食物消化的过程,体验奇妙的乐趣。

修改目标:

- (1) 初步了解主要消化器官的名称和功能,并能够理解“磨”“蠕动”“排出”等动词的含义。
- (2) 能够随音乐节奏用肢体语言表现食物消化的过程,体验游戏的乐趣。

修改理由:

原定目标(1)难度过大,既无实现的可能,也无实现的必要;修改目标(2)兼顾了健

^① 顾荣芳.从幼儿健康教育活动目标谈起:幼儿健康教育与各领域教育之关系探讨[J].幼儿教育,2005(2):26-27.

康教育活动对学前儿童节奏感的培养。

修改价值：

学前儿童健康教育不是小学生(或中学生)健康教育。幼儿的接受程度以及教育的必要性是确定教育目标的两个不可或缺的元素。同时有节奏的肢体语言能让幼儿感受到健康教育原本就是身体美和艺术美的统一。

专家点评：

学前儿童健康教育活动目标定位不当将无益于儿童健康教育取得良好的成效。 ■

从上述实例中可以看出,学前儿童健康具有自身特定的目标体系。修改后的目标就是较为典型的健康教育目标,这些目标是其他任何一个领域的教育目标都无法替代。由于目前我国学前儿童健康教育理论研究还比较薄弱,实践中常常出现儿童健康教育活动目标定位不当的现象,如有以“儿童体育”替代“学前儿童健康教育”的现象或者实践中更有以其他领域教育的目标替代学前儿童教育目标的现象等。无论哪种不当的目标定位都是无益于学前儿童健康教育取得良好的成效的。所以在学前儿童健康教育教学中一定要确保目标定位的准确,同时尽可能扩大对儿童各种能力的锻炼和培养。

在学前儿童健康领域教育目标的制定上,要以《幼儿园工作规程》和《幼儿园教育指导纲要(试行)》所提出的健康领域目标为依据与指导,突出“幼儿在快乐的童年生活中获得有益于健康身心发展的经验”。

第一课 学前儿童健康教育目标

一、确定幼儿园健康教育目标的依据

(一) 学前儿童身心发展特点是确定幼儿园健康教育目标的根本依据

幼儿园健康教育的总目标要依据学前儿童群体发展的一般规律,即使是同一年龄阶段的学前儿童,其身心发展也会存在一定的差异。因此,任何时候教育者都应明确学前儿童身心发展的特点是确定幼儿园健康教育目标的根本依据,同时也应明确不同的学前儿童身心发展的状况是不一致的,即使是同一学前儿童,其不同时期的生长发育速率也是不一致的。幼儿园健康教育目标的制定者首先必须对幼儿园健康教育理论与实践进行深入的研究。幼儿园健康教育目标的制定者如果对学前儿童身心发展的特点和规律有不同的认识,那么也会对学前儿童的健康发展提出不同的目标。因为学前儿童教育研究的科学性还有待提高,幼儿园健康教育研究还不甚完善,幼教界对许多理论问题的看法及对事实的解释尚存有很大的分歧,所以幼儿园健康教育目标的制定者应与国内外幼教同行进行广泛的交流,以期真正把握学前儿童的健康需求。

(二) 学前儿童教育和健康教育的总目标是确定幼儿园健康教育目标的直接依据

幼儿园健康教育的对象是学前儿童,幼儿园健康教育又是健康教育的基础,因此幼儿园健康教育的目标必须既遵循学前儿童教育的总目标,又遵循健康教育的总目标。学前儿童



教育和健康教育的总目标是制定幼儿园健康教育目标的最直接的依据,幼儿园健康教育的目标应有助于学前儿童教育和健康教育的总目标的整体实现,幼儿园健康教育也是学前儿童教育和健康教育的具体内容。

(三) 社会发展与要求是确定幼儿园健康教育目标的重要依据

教育是社会发展的产物,任何社会都将人才培养的理想作为教育的目标,以期造就合乎社会需要的主体。在以体力劳动为主的社会,需要劳动者具有健壮的体魄;而在以脑力劳动为主的社会,不仅要求劳动者具有良好的身体素质,而且要求劳动者具有健全的心理素质。这些要求都及时地反映到健康教育的目标中,即从单一地关注主体的身体健康转向关注主体的身心健康。当社会开始认识到主体的生存环境与主体息息相关时,健康教育的目标又表现为既关注主体自身的身心和谐,又关注主体与环境关系的和谐。因此,社会发展与要求是确定幼儿园健康教育目标的重要依据。

二、学前儿童健康教育目标的层次

学前儿童健康教育目标是使学前儿童的身心发展达到预期的健康水平。根据《幼儿园工作规程》中确定的幼儿园保教目标,结合学前儿童身心发展的特点及健康教育活动自身的特殊性,我们将幼儿园健康教育活动的目标划分为相互联系、相互制约的四个层次,即总目标(健康领域的课程目标)、分类目标(一般以内容为维度划分)、年龄阶段目标以及各个教育活动设计的目标。

(一) 幼儿园健康教育的总目标

幼儿园健康教育的总目标是学前阶段健康教育总的任务要求。它原则性地指出了在学前阶段进行健康教育的范围和方向,是学前儿童健康教育所期望的最终结果,具有较强的特殊性和相对的独立性。幼儿园健康教育的总目标是幼儿园教育总目标的一个组成部分,与幼儿园教育总目标在方向上是一致的、相辅相成的。幼儿园健康教育的总目标是在整个学前教育阶段中,通过一系列的健康教育活动过程来实现的。因此,在学前阶段进行健康教育都应以总目标为指导思想。

1. 幼儿园健康教育总目标

- (1) 身体健康,在集体生活中情绪稳定、愉快。
- (2) 生活卫生习惯良好,有基本的生活自理能力。
- (3) 掌握必要的安全保健常识,学习保护自己。
- (4) 喜欢参加体育活动,动作协调、灵活。
- (5) 发展学前儿童体能,提高学前儿童身体素质和适应环境的能力。

2. 幼儿园健康教育总目标的价值取向

幼儿园健康教育的总目标对学前儿童的身心保健起到规范作用,也是确定相应的年龄阶段目标及具体活动目标的依据,它体现了三个方面的价值取向。

(1) 身心和谐。学前儿童健康应包括身体健康和心理健康两个主要方面。学前儿童身体健康以发育健全、具备基本生活自理能力为主要特征;学前儿童的心理健康以情绪愉快、适应集体生活为主要特征。因为学前儿童的身体健康与心理健康是密不可分的两个方面,所以有的目标,如“生活、卫生习惯良好”,既包含日常生活中的盥洗、排泄等生理意义上的卫

生习惯,也包含不吮吸手指等心理意义上的问题和行为。只有身心和谐发展,才能真正既保证身体的健康,又保证心理的健康。

(2) 保护与锻炼并重。幼儿园健康教育总目标既重视掌握必要的保健知识提高保护自身的能力,又强调通过体育活动提高身体素质。其中,与安全问题相关的知识和技能,培养对体育活动的兴趣、增强动作的协调性和灵活性是幼儿园健康教育的重点。《幼儿园教育指导纲要(试行)》健康领域目标如此表述,实际上还隐含了幼儿园健康教育包含幼儿园体育这一思想。这与许多相关的教育或体育专著中将健康教育纳入体育之中有所不同,与目前基础教育相关科目的界定也不完全一样,但无论学术界如何看待健康教育与体育的关系,幼教工作者都应遵照《幼儿园教育指导纲要(试行)》的基本精神,做到保护与锻炼并重。

(3) 健康行为的形成与健康态度的转变并重。《幼儿园教育指导纲要(试行)》健康领域目标既关注学前儿童的行为表现,又注重学前儿童的积极态度。对于健康心理学家以及健康教育工作者而言,最大的挑战莫过于如何鼓励、说服甚至迫使人们养成健康有益的行为习惯。因此,虽然提高学前儿童的健康意识、转变学前儿童的健康态度、培养学前儿童的健康行为都是幼儿园健康教育的目标,但学前儿童健康行为的养成被视为幼儿园健康教育的核心目标。探讨学前儿童健康行为的建立、改变和巩固的一般规律是幼儿园健康教育研究的重点。

(二) 幼儿园健康教育的分类目标

分类目标是先将健康所涉及的内容进行归类(如“日常生活行为习惯”“饮食与营养”“身体生长发育”等),然后据此确定相应的目标。如“日常生活行为习惯”的目标可以确定为:培养学前儿童良好的作息、睡眠、排泄、盥洗、整理等卫生习惯;帮助学前儿童了解初步的卫生常识和建立有规律的生活秩序;帮助学前儿童学会多种讲究卫生的技能,逐步提高学前儿童生活自理能力。

分类目标的确定有利于提高健康教育内容组织的系统性和完整性。因为身体健康与心理健康无法截然分开,所以在每一个分类目标中,既有关于身体健康的目标,又有关于心理健康的目标。如在“饮食与营养”的分类目标中,既强调“不偏食、不挑食,按时吃完”,又强调进餐时的“愉快心情”。

(三) 幼儿园健康教育的年龄阶段目标

年龄阶段目标是以不同年龄段学前儿童的身心发展特征为依据而确定的健康教育目标,这有利于增强学前儿童健康教育的适宜性和发展性。

年龄阶段目标是以3~6周岁学前儿童的身心发展特征为依据而确定的教育目标,它对3~6岁的学前儿童提出了不同层次的要求,是对总目标的细化,又是制定具体活动目标的直接依据。



学前儿童健康领域阶段目标

小班上学期

1. 身心保健

- (1) 喜欢上幼儿园,并能初步适应集体生活,在一日活动中情绪稳定、愉快。
- (2) 愿意在幼儿园睡觉,午睡时不影响他人,能安静地午睡。
- (3) 学会正确使用小勺,独立用餐,进餐时情绪愉快,习惯良好;了解常见的食物,爱吃各种食物,愿意喝白开水。
- (4) 愉快对待晨起、午睡及晚睡前的盥洗,尝试早晚刷牙。
- (5) 学会正确的洗手方法,逐步养成饭前便后洗手,饭后擦嘴与漱口的习惯;学习使用自己的毛巾和手帕。
- (6) 学会独立上厕所,养成定时大便的习惯。女孩子要学会使用手纸。
- (7) 知道五官和四肢,并懂得简单的保护方法;不把手指放在嘴里;乐意接受预防接种和身体检查。

2. 体育锻炼

- (1) 上体正直,自然协调地走;向指定方向持物或拖物走;在指定范围内四散走,互相不碰撞。
- (2) 能迈开步子平稳地跑,双臂自然摆动;听信号向指定方向跑;能沿着规定路线跑;向指定方向持物跑。
- (3) 初步掌握简单的跳跃动作(向前跳、向上跳),能双脚同时用力蹬地起跳,动作连贯有节奏。
- (4) 能自然地向前方或远处挥臂投掷各种物体,有将物体投远的愿望;双手能向上、前、后抛球,体验投掷活动的乐趣。
- (5) 能在简单、固定的平行线上或窄道中行进,保持身体平稳不摇晃;发展前庭器官功能,提高平衡能力,培养勇敢自信的品质。
- (6) 能正面钻过障碍物,做到低头、弯腰、紧缩身体;熟练掌握手、膝盖和手、脚着地爬等基本动作,有一定速度并能较好地控制方向。
- (7) 平稳地上下楼梯、玩滑梯,克服恐惧感。
- (8) 能听懂基本的口令和信号,做出相应的动作,会一个跟一个走圈。
- (9) 较合拍地做模仿操,体验与同伴做操的乐趣。
- (10) 知道有关体育活动的粗浅知识,愿意遵守体育活动的规则和要求,不做危险动作,不影响他人,有初步的运动保健意识。
- (11) 乐意参加各种体育活动,感受运动带来的愉悦;懂得玩大型运动器械的规则,不推挤,不做危险动作。

小班下学期

1. 身心保健

- (1) 学习自己穿脱衣服和鞋袜,并把它们放在固定的地方。
- (2) 有主动接受预防接种和身体检查的意识。
- (3) 知道外出时基本的安全知识,不单独到危险的场所去玩。
- (4) 从自身的活动中认识自己、喜欢自己;不怕黑、不怕生,能克服胆怯心理。
- (5) 自己感兴趣的活动能持续一段时间,乐意表达积极愉快的情绪。

2. 体育锻炼

- (1) 能一个跟着一个沿圆圈走不掉队;学会几种简单的模仿走,在简单的障碍物中走。
- (2) 在指定范围内四散追逐跑;会走、跑交替,能在成人的引导下调节跑速。
- (3) 能轻松自然地双脚向前跨跳、纵跳;初步掌握跨跳动作,跨跳过一定距离,体验跳跃的乐趣。
- (4) 学习拍球,自抛、自接球,掌握力度;初步建立全身用力的意识,能向指定方向投掷并有一定距离,懂得物体轻重与投掷远近之间的关系。
- (5) 掌握多种爬法,动作灵活、协调;能钻爬过较低的障碍物,身体不碰到物体。
- (6) 能在成人的引导、鼓励下积极参加攀登活动;喜欢和同伴一起玩,能攀登低障碍物。
- (7) 会用小型多样的体育器械进行身体锻炼,能合作收拾某些小型体育器械。

中班上学期

1. 身心保健

- (1) 愉快安静地进餐,会使用筷子。
- (2) 养成正确盥洗的习惯,坚持早晚刷牙,勤洗头、勤理发、勤剪指甲;愿意保持个人卫生。
- (3) 逐步学会自理大便,学习正确使用手纸。
- (4) 能有序穿脱衣服并整理好放在指定的地方,安静入睡。
- (5) 知道避开危险和应付意外事故的最基本的方法,有初步的自我保护意识。
- (6) 进一步知道五官是人体的重要器官,初步掌握简单的保护方法;主动配合成人接受疾病的预防和治疗。

2. 体育锻炼

- (1) 能上下肢协调走,步调放开、均匀,摆臂自然协调,姿态端正;听信号有节奏地走、变速走或变方向走。
- (2) 能有节奏地上、下肢协调地跑,落地较轻,懂得省力平衡跑的粗浅知识;能控制自己的身体绕开障碍物跑。
- (3) 懂得跳跃时屈膝,前脚掌蹬地跳起,落地轻并主动屈膝缓冲;能较熟练掌握助跑跨跳动作,落地时能不停顿向前缓冲;能熟练掌握单脚连续跳,动作连贯,节奏清楚。



(4) 掌握单肩上投掷动作,注意上下肢协调用力,挥臂速度快,击中较大的目标;能连续不断地拍球。

(5) 能大胆地在平衡木上活动,掌握原地旋转、闭目站立等动作。

(6) 掌握正面钻的动作,学习侧面钻的动作;能钻爬过较长的障碍物,完善手脚、手膝爬行动作,并灵活地调节速度和方向。

(7) 能攀登各类攀登设备,大胆地玩大型活动器械。

(8) 能较熟练地听多种口令和信号,做出相应的动作,能听信号进行队列练习。

(9) 能随音乐节奏做徒手操和轻器械操,动作到位,整齐有力。

(10) 了解有关体育活动的常识,乐意遵守体育活动的规则和要求,初步尝试与同伴合作完成游戏,有一定的运动意识和能力。

中班下学期

1. 身心保健

(1) 喜爱各种食品,养成不挑食、不浪费及主动饮水的好习惯。

(2) 继续学习有序穿、脱并整理衣服,摆放在固定位置,初步尝试整理床铺;记住生活中常见的电话号码,了解一些紧急情况下的自救方法。

(3) 知道不随意服用、触摸和玩弄生活中的药品及化学用剂。

(4) 体验表达情绪的多种方式,掌握一些调节、控制自己情绪的方法。

(5) 了解自己与他人的不同,不嘲笑他人的生理缺陷或缺点,愿意帮助别人。

2. 体育锻炼

(1) 能走、跑交替,有不甘落后的争先意识,并掌握若干种走路方法。

(2) 能快跑和在一定范围内四散追逐跑;能走、跑交替(或慢跑),能远足和一路纵队跑。

(3) 会立定跳远,能双脚熟练地向前跳或在直线两侧行进跳;能从30~35厘米高处自然地跳下,落地轻;能助跑跨跳平行线,跳距不小于40厘米;能双脚交替跳和短距离单足连续向前跳。

(4) 能肩上挥臂投掷小沙包、纸镖等轻物;能自抛自接低(高)球,或两人近距离互抛互接大球;能双手交替拍球。

(5) 能大胆在平衡木上走;能闭目向前走;能原地自转至少三圈不跌倒。

(6) 能熟练且协调地在障碍物下钻来钻去,在攀登架上爬上爬下,学会在垫上团身滚。

(7) 能熟练地听多种口令和信号做出相应动作,变换队形。

(8) 能随音乐节奏做徒手操和轻器械操,动作到位,整齐有力。

(9) 喜爱并积极参加体育活动,体验运动带来的快乐。

大班上学期

1. 身心保健

(1) 进餐时举止文明,知道不同的食物有不同的营养,不暴饮暴食。

(2) 主动保持个人和生活场所的卫生,愿意维护公共环境的整洁。

(3) 能独立自理大便,正确使用手纸。

(4) 生活有规律,会独立有序地穿脱衣服并折叠好;能根据自身的冷热感觉主动增减衣服,自己整理床铺。

(5) 知道周围环境中可能出现意外事故的各种因素,懂得遵守规则,学会保护自己,能提醒同伴。

(6) 了解预防龋齿和换牙的有关知识;积极配合成人接受疾病的预防和治疗。

(7) 懂得用适当的方式表达情绪和情感,主动运用一些方法调节与控制自己的情绪。

2. 体育锻炼

(1) 学习听信号变速、变方向走,步伐一致;能轻松自如地绕开障碍物曲线行走。

(2) 能听信号变速跑或躲闪跑,跑步时摆臂正确而放松,蹬地有力,落地较轻;懂得一些提高跑速和调节跑速的方法。

(3) 熟练掌握跳跃动作,从较高处向下跳,起跳有力,落地轻稳,姿态优美;学习侧跳和向不同方向变换跳等多种跳跃形式;学习跳短绳。

(4) 投掷中有投远、投准的愿望,注意全身协调用力,挥臂快速,控制投掷方向。

(5) 熟练掌握走平衡木,能平稳地走过较窄、较高、较长的平衡木;掌握闭目起踵自转,能单足站立一定时间。

(6) 提高钻爬能力,改进已掌握的钻爬动作,速度快而灵活。

(7) 能手脚交替、灵活地攀登各种设施,在活动中能遵守规则,不影响他人活动。

(8) 能按信号迅速地集合、分散、整齐队列、变换队形。

(9) 能随音乐节奏合拍、有力、整齐、有精神地做徒手操和轻器械操。

(10) 进一步了解相关的体育活动常识,能遵守体育活动的规则和要求,有集体观念,活动中懂得合作,负责、宽容、谦让、坚强勇敢、不怕困难,运动保健意识和能力进一步增强。

大班下学期

1. 身心保健

(1) 进餐时举止文明,不挑食,不暴饮暴食。

(2) 进一步了解身体的主要器官的重要功能和保护方法。

(3) 遵守规则,行为正确,有较强的自护能力。

(4) 合群、开朗,积极参加幼儿园的各项活动,并从中感到快乐。

(5) 正确认识自己,能较客观地评价自我。

2. 体育锻炼

(1) 排队走步时能较好地一对一保持队形,节奏一致;掌握更多走步方法,能独立想出新的走步方法,进行长距离远足活动。

(2) 掌握多种跑步方法,能独立想出新的跑步方法(持物跑、后退跑、往返跑等),有强烈的提高跑速的愿望,进行竞赛跑;能绕开复杂障碍物走、跑交替 300 米左右。

(3) 培养良好的弹跳力,有强烈的提高跳跃距离或跳跃高度的愿望;会跳短绳,



并尝试练习合作跳长绳。

- (4) 能准确完成投掷动作,投准目标,提高手眼协调能力。
- (5) 能变换手臂动作走平衡木,掌握各种平衡动作;能在有间隔的物体上走。
- (6) 熟练掌握侧钻、曲身钻、肘膝着地爬等难度动作,能有序地过障碍物。
- (7) 能手脚交替协调地攀登、攀行,锻炼四肢力量;养成勇敢、坚持到底的毅力及合作精神。
- (8) 按信号迅速地集合、分散、整齐队列、变换队形。
- (9) 能随音乐节奏合拍、有力、整齐、有精神地做徒手操和轻器械操。
- (10) 进一步了解相关的体育活动常识,能遵守体育活动的规则和要求,有集体观念,活动中懂得合作,能负责、宽容、谦让、坚强勇敢、不怕困难,进一步增强运动保健意识和能力。

(四) 幼儿园健康教育的活动目标

1. 幼儿园健康教育活动目标的表述

幼儿园健康教育的活动目标是幼儿园健康教育总目标和年龄阶段目标的具体实现,是指通过健康教育活动使学前儿童的身心发展应该实现的健康水平或教育结果。它对学前儿童身心健康的发展具有预知和规范的作用,也是衡量健康教育活动成效的评价尺度。教育活动目标在内容上一般包含认知、情感态度和能力三个方面。一般而言有三种表述方式,即行为目标、表现性目标和生成性目标。

(1) 行为目标是具体的可操作的教育教学目标,它指向教育教学过程结束后学前儿童所发生的行为变化。泰勒认为,行为目标有助于选择学习经验和指导教学。教育实践中,行为目标能使教师更加清楚教学任务,更容易准确判断目标是否达成。行为目标的表述一般采用如下句式:“知道……”“理解……”“学会……”“用自己的话来……”“区分……”“把……配对”“对……进行分类”等。但有时学前儿童对于健康的态度和情感很难在短时间内将可观察的行为预先确定。

(2) 表现性目标是指每一个学前儿童在具体教育情境的种种“际遇”中所产生的个性化表现。教师常常发现,学前儿童在具体的教育情境中的行为表现和得到的进步往往出乎预料,因此,很难预先规定其发展变化的结果。表现性目标追求的不是学前儿童反映的同质性,而是追求反映的多元性。例如,大班心理健康教育的目标之一——欣赏诗歌《微笑》,讨论你愿意为别人做什么(让别人高兴),中班营养教育的目标之一——参观农贸市场,说说喜欢吃的菜。表现性目标对学前儿童活动及结果的评价是一种鉴赏式的,它不同于行为目标,无法满足结果与预期目标的一一对应关系。

(3) 生成性目标是指在教育情境中随着教育过程的展开而自然生成的教育教学目标,它是教育情境的产物和问题解决的结果。生成性目标的本质是过程性,学前儿童可以对自己感兴趣的问题进行深入的探究,从而产生对结果的新的想法。如“尝试……”是生成性目标较为典型的表达方式之一。但生成性目标在实践中是较难确定的,因为有时无论教师还是学前儿童都不知道学习什么是最好的或最合适的。

2. 幼儿园健康教育活动目标表述的要求

(1) 具有可操作性。幼儿园健康教育活动的目标应该具体、明确,具有可操作性,能具体指导、调控教师的教学过程。例如,一位中班教师设计的教育活动“刷牙”的活动目标之一是:学习正确的刷牙方法,养成早晚刷牙的好习惯。这样的教育活动目标就比较具体和明确。而在教育实践中,许多教师只是照搬照抄,把教学大纲或学年工作计划的要求当作具体某一教育活动的目标,导致活动目标过于笼统、概括和抽象。比如,上面列举的活动目标如果笼统地确定为“培养学前儿童良好的生活卫生习惯”,那么对教学的指导意义就大打折扣了。

(2) 从统一的角度表述目标。健康教育活动包含了教师的教和学前儿童的学两方面的互动。那么,在表述活动目标时,我们既可以从教师的教这一角度出发确定活动目标,表述教师期望通过教育活动帮助学前儿童获得的学习结果;也可以以学前儿童的学为出发点指出学前儿童在学习以后应该知道的生活常识和能够做到的动作表现。一般我们常用“教育”“帮助”“激发”“要求”等词语表述教师的教,用“学会”“说出”“喜欢”“创编”等词语表述学前儿童的学。但是,无论从哪个角度表述活动目标,都应注意出发点要一致,即有统一的表述角度。

(3) 要清晰、准确、可检测。一个完整的目标表述包括行为、条件和标准等。其中,核心的要素是行为的表述。教师在表述健康教育活动的目标时,要清晰地表述行为的结果。有些教师表述活动目标是活动的过程或方法手段去代替行为的结果,这就混淆了它们之间的区别。

三、幼儿园健康教育目标制定中的常见问题

(一) 目标内容过于狭隘

要么仅有认知方面的要求,忽视态度或行为方面的要求;要么仅有行为目标,忽视认知与态度方面的目标。如大班活动“穿合适的鞋”仅有目标:认识几种常见的鞋,知道不同的鞋有不同的用处。这样的目标显得比较单薄,我们可以增加目标“会自己穿鞋”以及“欣赏各种各样的鞋”。

(二) 目标重点不突出

就某一活动而言,目标的确定意味着教学重点的明确,但有时目标不清楚、重点不明确。如大班活动“手绢真干净”活动目标之一:让学前儿童知道自己长大了,做力所能及的事,会管理自己的物品。此目标就没有体现该活动应有的重点,或许这也说明教育者的思路还不够清晰。该活动更应突出这样的目标:“知道每天更换手帕,保持手帕干净”“会自己洗手帕,愿意做力所能及的事”。

(三) 目标超难度

受学前儿童认知能力、客观条件等限制,有些目标是无法实现的。如中班活动“身体的秘密”活动目标:初步了解人体内部各器官的名称及主要功能。这一目标是欠考虑的,这样的目标怎么可能在一个活动中实现?以下是可根据需要加以选择的目标表述:说说跑步后身体有什么变化,相互听听或摸摸心跳”“知道运动出汗后不要立即喝很多水,学习保护心脏”“注意观察身体,发现身体在大小、对称、多少等方面的特征。



（四）目标要求偏低

对于学前儿童已经掌握的知识、技能或已经形成的态度和行为等，一般不应再作为目标，否则活动没有难度，儿童的注意力不集中，学习兴趣、参与程度都不会高。如将“通过演示使学前儿童学习正确的刷牙方法”作为大班健康教育目标，就会导致目标要求偏低。

（五）目标表述过于笼统

目标过于笼统，没有针对性。如小班活动“今天你喝了没有”的活动目标：喝牛奶有利于身体健康。这样的目标就过于笼统，没有针对性。我们可以从喝牛奶可以长得高、牙齿长得齐等方面来细化活动目标，从而激发儿童参与的热情和积极性。

（六）目标表述不精练

有的目标带有具体内容，显得啰唆。如“少吃冷饮身体好”活动目标之一：让学前儿童知道冰棍、冰激凌、冰镇饮料等食用过多会腹痛、腹泻，引起消化不良、食欲缺乏，对人体有害。该目标可简化为“知道多吃冷饮对肠胃的坏处”，至于有哪些坏处，可待活动过程中进一步讨论。

（七）目标表述方式不统一

有的目标为发展目标，行为主体是学前儿童；而有的目标是教育目标，行为主体却是教师。如“牛牛换牙”的活动目标是知道换牙是一种正常的生理现象，不害怕换牙；发展目标是培养学前儿童保护牙齿的卫生习惯。发展目标也可调整为教育目标：逐步形成保护牙齿的卫生习惯。但无论以何种方式表述，都应前后统一。这里我们应倾向于发展目标的表述法。

在学前健康教育目标的制定中，无论采取何种目标表述方式，都应具体而不狭隘，明确而留有空间，适中而又有分层，不盲目追求不确定性，也不使目标制定过于死板。

四、幼儿园健康教育各层次目标的相互关系

幼儿园健康教育的总目标是确定其他层面目标的依据，是学前儿童健康教育的最终目的。年龄阶段目标既是对总目标的细化，又是制定具体活动目标的直接依据。总目标和年龄目标都必须转化为一个个具体活动的目标，才能落实到学前儿童的发展过程中。从理论上讲，若干个活动目标的积累构成了年龄目标和总目标，每一个活动目标的实现都是向年龄目标和总目标迈进一步。

第二课 学前儿童健康教育的内容

一、选择学前儿童健康教育内容的依据和原则

（一）学前儿童健康教育内容选择的依据

1. 依据学前儿童健康教育目标选择学前儿童健康教育内容

一方面，教育目标要以经验内容为依托才能得到落实；另一方面，教育内容的选择也必须以教育目标为依据。学前儿童健康教育目标是选择学前儿童健康教育内容的基准。学前

儿童健康教育目标已经框定了教育的内容,并且提示了内容的要点。例如,目标中提出要培养学前儿童不偏食、不挑食的饮食习惯,为此就要选择那些与认识、品尝各类食物有关的内容。再如,对小班初入园的幼儿,教师制定并提出了“情绪稳定,对幼儿园环境感兴趣和愿意与同伴交往并参加本班的活动”的培养目标,在教育内容的选择上,应紧密围绕目标,可以选择木偶表演《乖宝宝上幼儿园》,参观幼儿园各项活动、学习歌曲《我上幼儿园》等内容。值得注意的是,“条条大路通罗马”,实现相同的健康教育目标可以选择不同的健康教育内容,应体现同一健康教育目标下健康教育内容的多元化。

2. 依据学前儿童身心发展及生活经验选择学前儿童健康教育内容

幼儿园健康教育内容的选择还要与学前儿童身心发展及生活经验相关联,任何背离学前儿童身心发展规律的目标最终都无法达成。学前儿童身体各器官各组织的发育不成熟,功能不完善,心理正处于发展阶段,思维水平相对较低。在选择幼儿园健康教育的内容时,要符合学前儿童身心发展的水平,紧密联系其生活经验,针对学前儿童的健康现状及其发展趋势,学前儿童才感兴趣,教育效果也比较理想。例如,大班的幼儿普遍出现换牙现象,教师可设计“换牙了”这个健康教育活动的,开展健康教育,幼儿容易理解,教育效果突出。但如果将此内容放到小班去进行,则意义不大,效果也不好。不过,有时同样的健康教育的内容也可在不同年龄段的班级开展,但教育目标和对学前儿童的具体要求不一样,教师应该根据学前儿童的年龄特点和个体差异,选择适宜的教育内容。

3. 依据学前儿童的接受能力选择学前儿童健康教育内容

一般来说,内容的深浅应符合学前儿童的接受能力,必要的内容应以学前儿童可接受的方式呈现出来。比如,前面提及的要求学前儿童“不偏食、不挑食”,实际上是想说明“膳食均衡”才有利于健康,但我们不便对学前儿童直接说“膳食均衡”,我们只能通过分别介绍各种各样的食物,让学前儿童了解到每一种食物最主要的特点,感受到只有每样食物都吃才有利于健康。

4. 依据学前儿童所受的社会影响选择学前儿童健康教育内容

社会环境是影响学前儿童身心健康的重要因素之一,为此可针对社会治安问题,教给学前儿童一些最基本的防身策略,如不吃陌生人的东西,不随便跟人走。针对家庭的现代化,让学前儿童了解防气、防电、防火等基本的知识和技能。

(二) 选择学前儿童健康教育内容的原则

1. 整合原则

整合身体健康与心理保健的内容,整合身心保健与身体锻炼的内容,整合健康教育与社会适应性教育及科学教育的内容,整合各领域教育的内容,切不可人为地割裂有益于学前儿童发展的整体经验。

2. 序列原则

一般而言,学习经验应是之前经验的自然发展,后续的学习能使之前的经验得到加深和巩固。在选择学前儿童健康教育的内容时,应注意其间的逻辑顺序,考虑知识经验及知识准备。



3. 均衡原则

要兼顾学前儿童多方面的需要,全面而均衡地选择健康教育的内容,不能以某个方面的内容或以体育取代健康教育的全部内容。

4. 可行原则

学前儿童健康教育应当与学前儿童身心发展相适宜,应当与教师的实施能力相适宜,同时需要有必备的教育资源。这样健康教育才能顺利有序地开展下去,取得预期的效果。

5. 需要原则

健康教育的重点内容——符合学前儿童的兴趣和需要,并且与生活实际相联系。那些既与学前儿童当前的发展需要不相干,又与学前儿童将来的发展需要没有多少联系的内容,不适宜作为健康教育的内容。

二、学前儿童健康教育的内容

幼儿园健康教育的主要内容可以大致分为以下六个方面:学前儿童身体生长发育教育、学前儿童日常生活行为与安全教育、学前儿童饮食与营养教育、学前儿童疾病防御教育、学前儿童体育教育和学前儿童心理健康教育。

(一) 学前儿童身体生长发育教育

学前儿童身体生长发育教育的内容包括以下几个方面:

- (1) 了解身体外形,认识与保护五官。
- (2) 初步掌握换牙、护牙的知识。
- (3) 了解用眼卫生的知识。
- (4) 积极配合疾病预防与治疗。
- (5) 探索生命现象的兴趣。
- (6) 知道快乐有益于健康。

(二) 学前儿童日常生活行为与安全教育

学前儿童日常生活行为与安全教育的包括以下几个方面:

- (1) 洗手、刷牙的基本方法。
- (2) 穿脱、整理衣服的方法。
- (3) 手帕或纸巾的使用。
- (4) 坐、站、行、睡姿势正确。
- (5) 按时排便。
- (6) 养成良好的作息习惯。
- (7) 活动用具的整理,保持玩具清洁。
- (8) 关心周围的卫生。
- (9) 日常生活中安全常识与规则的了解及遵守,过马路、乘坐交通工具、玩大型运动器械时能注意安全。
- (10) 认识有关的安全标志,遵守交通规则,初步形成自身保护意识。
- (11) 了解应付意外事故(如火灾、雷击、地震、台风等)的常识,具有基本的求生技能。

（三）学前儿童饮食与营养教育

学前儿童饮食与营养教育的内容包括以下方面：

- （1）情绪愉快，愿意独立进餐。
- （2）认识常见食物，平衡膳食，少吃零食，主动饮水。
- （3）按时进餐，保持清洁，进餐习惯良好。

（四）学前儿童疾病防御教育

学前儿童疾病防御教育的内容包括以下方面：

- （1）懂得疾病预防的基本知识和技能。
- （2）学会关心自己和其他人身体状况。
- （3）养成疾病预防的良好卫生习惯。

（五）学前儿童体育教育

学前儿童体育教育的内容包括以下方面：

- （1）培养参加体育活动的兴趣。
- （2）锻炼走、跑、跳、投掷、攀登等动作的协调性和灵活性。
- （3）随音乐节奏做徒手操、模仿操和轻器械操。
- （4）培养运动中的安全、守规则、谦让和合作意识。

（六）学前儿童心理健康教育

学前儿童心理健康教育的内容包括以下方面：

- （1）帮助学前儿童学会调整自己的情绪。
- （2）帮助学前儿童学习社会交往技能。
- （3）帮助学前儿童形成良好的行为习惯。
- （4）对学前儿童进行初步的性教育。

同样的健康教育内容对于不同年龄段班级的学前儿童的具体要求常常是不一样的，教师应注意学前儿童的年龄特点和个体差异，选择适宜的教育内容。

三、选择学前儿童健康教育内容应注意的问题

（一）教育内容要为学前儿童一生发展服务

幼儿园健康教育要体现终身教育的理念。教育的根本目的是使学前儿童能够一生持续地学习，有尊严、有质量地生活，不仅是现在的生活，也包括未来的生活；是为了让他们能够为自己所处的环境做出充分的贡献，并且有能力把握自己的人生。国际 21 世纪教育委员会在向联合国教科文组织提交的报告《教育——财富蕴藏其中》中，提出了教育应围绕四种基本学习加以安排，可以说，这四种学习将是每个人一生的知识支柱。这四种学习是：学会认知，即获取理解的手段；学会做事，以便能够对自己所处的环境产生影响；学会共同生活，以便与他人一道参加人类的所有活动并在这些活动中进行合作；学会生存，这是前三种学习成果的主要表现形式。

《幼儿园教育指导纲要（试行）》明确指出“幼儿园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”，它应为“幼儿一生的发展打好基础”。幼儿园健康教育



应符合《幼儿园教育指导纲要(试行)》的要求,精选“为幼儿一生的发展打好基础”的内容,不能只注重眼前效果、短期效益。例如,开展“爱护牙齿”健康教育活动,有些教师更热衷于教学前儿童学习《刷牙歌》,不注重刷牙知识的获得和行为、习惯的养成。而从健康教育的角度来讲,后者对孩子终身的发展更为有益。再如,有些小班教师或保育员为了完成带量食谱规定的进食量,不顾学前儿童感受,大声呵斥学前儿童加快进餐速度,更有甚者强行一匙一匙塞饭,导致学前儿童害怕吃饭、厌食,甚至不想上幼儿园,但教师却对自身的这种行为振振有词:“孩子不吃饭会影响健康,这样做是为了孩子好”。殊不知这种只注重身体保健,忽视了心理保健的做法导致的后果更加严重。

(二) 教育内容要具有时代性

幼儿园健康教育的内容应紧密联系当前实际,具有时代性。我国著名教育家陶行知先生主张:“生活即教育,社会即学校。”学前教育不能局限于狭小的教室里,学前儿童生活的大自然、大社会都可以作为幼儿园教育的场所、范围和内容。教育内容应该来源于生活,服务于生活。陈鹤琴提出“活教育”理论,指出“活教育”的目的就是在培养“做人、做中国人、做现代中国人”,强调“大自然、大社会,都是活教材……生气勃勃”。

当前社会发展迅速,新生事物层出不穷,在幼儿园健康教育内容的选择上,应体现一定的时代特点,应与学前儿童当前生活紧密结合。例如,手机已经普及到每个家庭,学前儿童非常熟悉,教师在开展学前儿童安全自护教育时,完全可以将使用手机求救列入教育内容。

第三课 幼儿园健康教育活动的设计与指导

一、幼儿园健康教育活动设计

(一) 幼儿园健康教育活动设计的基本思路

幼儿园教育活动的课程模式多种多样,具有代表性的主要有学科课程、主题教育活动、区域活动等。学前儿童健康教育的组织形式要根据本领域的发展目标,不同的教育内容,本园的实际情况和本班学前儿童的发展水平,采用适宜的活动形式和指导方式,以实现教育目标。树立“为学前儿童的发展而设计”的科学设计观,体现制订计划、再实施计划、调整计划、修订计划、再实施计划的循环设计过程。

1. 幼儿园健康教育活动的撰写计划

(1) 关于活动目标。健康教育活动的具体目标是健康教育总目标和年龄段目标的细化,在表述中应简洁清晰、准确具体、具有可操作性。对于教育目标,幼教工作者应深入理解,烂熟于心,以期将目标体现的教育理念落实到教育行为中。在教育过程中,不能刻板地理解教育目标的明确或细化问题,明确和细化绝不等于固定和僵化,教育目标将随着教育进程而发生变化。当教育进程符合预计的规划和打算时,实现既定目标便顺理成章;当教育过程出现了新的契机,并且对学前儿童的发展具有较高价值时,及时生成教育目标成为当务之急;当教育进程的发展与既定目标存在差异且排除了教育进程中的伪科学因素时,推翻或修改既定教育目标便显得必要。

(2) 关于活动准备。一个成功的健康教育需要教师进行多方面的准备,包括物质条件、环境创设、幼儿的知识经验和心理准备等方面。幼儿知识和能力方面的准备是教育过程中幼儿强烈的学习兴趣和探究愿望得以维持的重要保证,也是幼儿能够得到更好发展的基础。同时幼儿的心理准备是不可忽视却又常常被忽视的方面,内心的期待将促使幼儿集中注意力、减轻恐惧、珍惜机会。诸如利用户外大型器械的活动、技能要求较高的活动等,最好都给幼儿留下心理准备的空间,否则不仅会使活动流于形式,而且很可能会伤害幼儿。

教师的准备涉及面最广,这里只谈有关教师自身的准备。幼儿的学习活动离不开教师的支持,而教师的知识结构、能力水平、对于教育活动发展变化的心理准备等,都将关系到教师如何才能更好地引导幼儿达成教育目标。即使本着一切为了幼儿的教育为出发点,教师已有的知识以及个人兴趣也仍然会在一定程度上左右幼儿教育活动内容、方法及途径的选择。为此,在设计幼儿园健康教育活动时,教师应正确地认识自身知识结构方面的不足。比如,教师在准备进行纠正幼儿偏食挑食的教育时,就不仅要做到全面了解饮食、营养方面的知识,而且要将营养知识以既科学又儿童化的语言表达出来,做到心中有数。

环境资源方面的准备对于不同性质的活动是不完全一样的,有些活动主要在园内开展,而另一些活动可能需要更多地利用园外环境。但无论如何都应当及时创设有利于当前教育活动开展的环境条件。园内环境的创设应符合安全卫生、灵活多样、经济美观的要求,充分考虑幼儿与环境互动的需要,留给幼儿想象和创作的空间。

(3) 关于活动过程。活动过程一般包括活动导入、引导幼儿参与和思考及引导幼儿总结这三个环节。

学前儿童健康教育活动开展过程中,由于在健康领域活动的内容、方式方法等方面都要受到学前儿童的知识基础、能力发展水平和身心发展规律的制约,使得学前儿童在活动过程中会遇到很多问题,产生许多困难,从而影响健康教育活动的继续进行。为此,在健康教育活动中,应特别重视教师的组织和引导策略。同时学前儿童的不成熟性,也决定了他们还不能成为完全独立的探究者,整个健康教育活动过程都离不开教师的帮助,需要教师去引导支持,激发学前儿童的兴趣。这就要求教师应转变传统的组织者、传授者的角色,真正成为学前儿童健康教育活动的引导者、合作者,支持、鼓励学前儿童大胆提出问题,引导学前儿童讨论、探索、交流、分享,为学前儿童的健康教育活动创设更加开放、宽松的探究环境。

(4) 关于活动延伸。好的教育活动不是止于特定的某一次活动,而是一个长期、持续的过程,特别是能力、习惯的培养,活动延伸不可缺少。活动延伸的方法可以是家园共育、领域渗透、环境创设、区角活动等。如教师利用 15 分钟时间教学前儿童学会了正确的刷牙方法,在活动结束后就应该与家长联系,要求家长在家中督促学前儿童按时以正确的方法刷牙,帮助学前儿童巩固刷牙的正确方法,并养成良好的刷牙习惯。

2. 具体健康教育活动的格式

目前幼儿园非常重视整合性的教育活动,要想更好地整合幼儿园各领域的教育,必须首先把握各领域的特点和规律。就学前儿童健康教育领域,可以对如何以学前儿童的健康成长为主线创设教育活动。学前儿童健康教育活动的格式一般形式如下:

【活动名称】

【活动目标】



【活动准备】

【活动过程】

开始部分

基本部分

结束部分

……

【活动延伸】

(二) 幼儿园健康教育活动中的相关设计

1. 幼儿园健康教育活动中材料与环境的设计

(1) 活动材料必须紧扣具体活动目标。健康教育活动目标确定以后,才能考虑设计哪些材料,并配合健康教育活动内容以达到健康教育活动的既定目标。整个活动所出示的材料都必须围绕活动目标而设计,不要有任何多余的材料出现。有些活动材料确实很吸引人,能高度引起学前儿童的注意力和兴趣,但是在活动中并不是必需的,对于这样的材料就需要教师慎重考虑是否选用。因为一些过于花哨的材料,容易使学前儿童分心,导致他们因过于注意材料而忽略了教育活动本身,从而影响活动效果。

(2) 活动材料应具有趣味性。选择和设计具有趣味性的活动材料,能激发学前儿童的好奇心和探索欲望,增强活动效果。具有趣味性的材料特别适合较小年龄的学前儿童,也适合刚参与探索活动的学前儿童。事实上,任何一套好的材料都能适用于不同年龄段或能力相差悬殊的学前儿童。

(3) 活动材料的准备要充足。充足的材料是健康教育活动开展 的保证,特别是供学前儿童操作的材料,更应保证有足够使用的数量。材料充足与否,直接影响到学前儿童探索过程的进行,影响到学前儿童知识经验的获取。数量足够的材料可以减少学前儿童等待、闲逛和攻击性行为,提高学前儿童参与健康教育活动的积极性和效率。当然,为学前儿童提供数量充足的材料,并不意味着给予学前儿童的材料越多越好,也不是说每样材料的数量正好和学前儿童人数相等,而是应根据活动的具体性质确定材料数量与学前儿童人数的比例关系。活动材料的设计既要从学前儿童科学探索过程的需要出发,还要考虑到客观条件的限制。

(4) 选择适合的物理活动环境。物理环境是学前儿童进行健康教育活动的一个重要因素和条件。环境的空间大小、安静程度、温度、通风等都会在一定程度上影响学前儿童的学习。很多健康教育活动可以在室外进行,有些活动则可以在室内进行,但无论是在室外活动还是在室内活动都应选择在安静、干净、空气清新的地方进行。

(5) 创设宽松的心理环境。宽松、和谐的人际氛围是开展幼儿园健康教育活动的必备条件之一。学前儿童在这样的环境中,没有任何压力,活动容易取得成功。教师和其他成人要给予学前儿童应有的信任,提供充分的机会让学前儿童能够自主、独立地进行活动。教师的信任对年幼儿童尤其重要,这种信任是培养和增强幼儿自信心的基础,而自信心又是发挥学前儿童创造性所不可或缺的因素。而且在活动中,应尊重学前儿童,允许他们自由表达,并且教师要对学前儿童的行为给予适时 的评价。评价不应让学前儿童产生自己能力不足的想法,而应指明其现有的表现并未完全发挥他的真实水平和应有的潜力,这样才能激发学前儿童的求知欲,并产生继续探索的行为。

2. 幼儿园健康教育活动中导入活动的设计

(1) 利用多种物质材料。在组织健康教育活动的時候,教师都会为学前儿童提供多种物质材料,这些材料会引起学前儿童的求知欲望,教师可以利用这些材料来导入活动。例如,利用实物、图片、模型、可操作的材料等。这时,教师只要辅以简单明了的说明、提问或指令,学前儿童就能很快地随着教师的设计思路进行健康教育活动过程。

(2) 利用环境设置。教师预先布置一个可以引出课题的环境,然后带领学前儿童进入这个环境,由此导入活动。例如,在操场上放置一些皮球,学前儿童看到后自然就会想到拿过来拍,教师就可以问大家:“球有很多种玩法,你们想不想知道啊?”由此引出玩球这个主题。

(3) 利用直接指令或提问。在导入健康教育活动时,教师也可以利用直接指令或提问,开门见山地开展活动。例如,在认识安全标志的活动中,教师一开始就问:“马路上有各种各样的标志,你们都认识哪些标志呢?”有时也可利用直接指令,如在组织活动的时候,教师提出问题请学前儿童回答:“到马路边参观的时候看到了什么?”“为什么不能在马路边上玩?”等。

以上几种方法应根据具体活动内容来灵活选择,可用单独采用一种方法或多种方法结合。但不管使用什么方法,都应从学前儿童已有的经验入手,这样才能使学前儿童比较自然地进入活动主题。

3. 幼儿园健康教育活动中活动方法的设计

在设计健康教育活动时,活动方法的设计是很重要的一环。它既包括教师教的方法,也包括学前儿童学的方法。在健康教育活动中,教师既要反复研究每一次健康教育活动的目标,还要对各种教学方法加以比较,从中选择对实现教育目标最为有效的方法来使用。一般来说,设计活动方法时应考虑以下几点。

(1) 根据活动目标设计方法。健康教育的方法是教师为实现健康教育目标而采取的方法,它是为活动目标服务的。而在每次健康教育活动中,具体的活动目标又是不同的,因此,就应采用不同的活动方法。例如,在介绍新知识时,教师可以安排一些观察、实验的方法,同时还可穿插一些信息交流的方法。在学前儿童已掌握了一些知识内容的基础上,就可以采用游戏的方法来复习巩固。

(2) 根据本班学前儿童的特点设计方法。要使教学方法在使用时能达到预期的效果,就必须考虑学前儿童的实际水平能否适应这些方法的需要。一般认为,学前儿童年龄越小,直观的、游戏的方法越重要,随着年龄的增长,以语言为主要手段的方法可以适当增加。同时,年龄越小,在一次活动过程中采用同一种方法的时间要越短,因为年龄幼小的儿童注意力不易长时间集中。学前儿童的知识经验基础不同,在运用方法时,也可有所区别。在学前儿童对某些知识已有一定的基础时,可以采用信息交流等间接的方法;在学前儿童对知识或现象缺乏感性认识时,应尽量运用直观的手段。在设计方法时,还要注意班级特点,如学前儿童的知识水平差异、思维灵活性、表达能力等。总之,要从学前儿童的实际出发设计方法。

(3) 各种方法配合运用。在一次活动过程中,如果单纯使用一种方法,会使学前儿童感到厌烦,注意力难以持久,从而影响预期目标的实现。不同方法除有各自自身特点外,它们之间还有着互相渗透的关系,不能截然分开。例如,在运用观察法的过程中,离不开教师的提问和学前儿童对观察结果的回答,即离不开信息交流中的谈话的方法。又如,在小实验过



程中,也离不开观察法的运用。因此,在实际活动过程中,只有把各种方法配合起来灵活地运用,才能保证活动目标全面达成。

4. 幼儿园健康教育活动中教师语言的设计

在组织幼儿园健康教育活动中,教师的语言主要表现在讲解、谈话和提问上。为使教师的语言发挥应有的作用,教师语言的设计应注意以下几点:

(1) 要有明确的目的性。教师的语言要围绕健康教育活动的目标来进行,把学前儿童的注意力始终集中在活动的目标上,使健康教育活动过程始终保持在目标的导引下。例如,在“这些东西很危险”的活动中,教师应在活动中帮助学前儿童认识到玻璃片、石子、水果刀、电插座、煤气开关等物品的危险性,并引导他们进行观察,告诉学前儿童平时不去玩弄这些物品。而对于儿歌《这些东西很危险》中的内容,教师则不对学前儿童提出如背诵儿歌、表演儿歌等更多的要求。

(2) 要具有形象性和富有启发性。由于学前儿童的思维具有具体形象性、情绪性和情景性的特点,在健康教育过程中,教师运用生动形象的语言,不仅便于学前儿童接受和理解,而且还可以激发学前儿童探索的兴趣和积极性。为使语言具有形象性,教师可以抓住物体与现象特征,选择学前儿童易于理解的词汇进行恰当的描述。

教师在活动中所提的问题或讲解,要能激发学前儿童解决问题的愿望,并启发学前儿童进行积极的思维活动。教师对学前儿童健康教育活动指导,主要是通过提出富有启发性的问题实现的。特别是开放式问题,答案不是固定和唯一的,那么,教师在活动中启发性的语言就显得尤为重要。

二、幼儿园健康教育活动中的指导

(一) 明确任务,引起兴趣,导入活动

指导学前儿童进行健康教育活动,从一开始就应明确活动的任务,激发学前儿童的兴趣,使学前儿童在好奇心的驱使下积极地投入到活动中去。教师在进行导入活动时,应注意简短、有趣、有指向性。导入活动对于整个活动过程的开展很重要,成功的导入活动不一定能确保整个活动开展得成功,但不成功的导入则完全有可能成为一次混乱活动的开始。

教师在指导学前儿童进行教育活动时,应设计一些具有启发性、导向性的问题,以刺激和引导学前儿童感知、操作、发现、思考,从而寻找问题的答案。在设计健康教育活动问题时可从以下几方面考虑。首先,教师在交代学前儿童操作、探索任务时,常常通过提问指明探索的方向,教师明确要求、步骤、规则等,使学前儿童的注意指向活动目标的某一方面,以降低学前儿童的盲目性、随意性。其次,在健康教育活动中教师要提供线索,引导学前儿童走向成功。学前儿童年龄小,知识经验少,思维水平低,有时教师必须通过提问等方式为他们提供一些能帮助解决问题或寻求答案的思维方式或线索,引导他们充分发挥自己的想象创造能力,结合已有的知识经验,创造性地解决问题,得出结论,体验成功的喜悦。再次,在遇到学前儿童不感兴趣的活动内容时,教师可以设计一些问题来引起学前儿童的注意。如在大班的健康活动“认识安全标志”的组织过程中,教师带领学前儿童到走廊里观看墙上的各种标志并提问:“你在哪里看见过这些标志,它要告诉我们要注意些什么?为什么这些地方有这种标志?如果没有这些标志会发生什么事情?”这样就很自然地提醒学前儿童去注意认

识标志及标志的作用了。

（二）细心观察学前儿童的活动情况

在活动过程中，教师要善于观察、分析学前儿童的表现和情绪，倾听他们的谈话，了解每个学前儿童的思维方式和思维过程，不断刺激学前儿童进行观察、比较和思考，促进学前儿童的想象力及创造性思维不断发展。

学前儿童在操作探究中，难免会出现错误或遇到困难，教师应依据活动本身特点对学前儿童深入浅出地点拨、引导，才有助于学前儿童对新知识、新经验的内化吸收，帮助学前儿童解决学习中的困难，从而构建新的认知结构。

（三）坚持重视“过程”，多自由、少干预的指导原则

学前儿童的年龄特点决定学前儿童自身对活动做的“过程”比做的“结果”更感兴趣，做的过程给他们带来的满足和剩余精力的释放远远胜过做的结果。他们的许多创造性的行为就表现在尝试和熟悉事物的活动过程之中。因此，我们必须改变过去采用的“嚼了喂”的教学方法，从研究教师的“教”转变为研究学前儿童的“学”，为学前儿童提供充足的活动材料，让他们自己去做、自己去看、自己去想、自己去经历，使教学活动真正成为学前儿童的主体活动，教师在多给学前儿童自由的同时，再给予必要的指导。教师可以用启发性的提问、少量的指令来代替强制地灌输知识，引导学前儿童充分进行各种感知操作、讨论等活动。允许学前儿童在一定的范围内，根据自己的生活经验、自己的意愿、自己的步骤和方法进行学习；允许学前儿童为探索需要而移动位置；允许学前儿童结伴合作探索或与同伴交流自己的发现、想法；允许学前儿童提出不同的问题或者要求教师提供更多的材料……在活动过程中，教师要尊重学前儿童，成为学前儿童的好朋友，当好学前儿童学习的支持者、合作者和引导者。同时，教师还要根据活动过程中学前儿童不同的表现调整指导，而不是用一种方式指导不同水平的学前儿童。

（四）要注意结束活动的时间及方式

幼儿园健康教育活动作为正规的教育活动，它有一定的时间限制。当活动达到了一定目标，学前儿童的活动也达到一定的高潮时，可以考虑活动的结束。在结束活动的时间及方式上，教师应注意以下几点：首先，为了不挫伤学前儿童探索的积极性，以及考虑到学前儿童的年龄特点，活动不要突然结束；其次，教师可采用多种方式结束活动，如简单小结、传达某些学前儿童不可能通过自己探索得到的知识、安排继续学习的任务等；再次，可安排一些延伸活动，让学前儿童继续探索，如让学前儿童在活动区继续活动，提出一些新的问题让学前儿童思考等；最后，可以指导学前儿童一起整理活动材料，培养学前儿童良好的日常生活习惯。

实践活动

（实践项目一） 中班健康教育活动目标列举与分析

【活动名称】

今天，你喝牛奶了吗？（中班）



【活动目标】

- (1) 认识多种乳类食品：牛奶、酸奶、豆奶等。
- (2) 了解喝牛奶有利于牙齿和骨骼的生长。
- (3) 愿意每天喝牛奶或豆奶。

本活动的目标(1)、目标(2)对学前儿童的认知提出了较为恰当的要求,目标(3)则对学前儿童的态度与行为提出了要求。由于科学合理的营养对学前儿童生长发育的作用是毋庸置疑的,良好的饮食行为也必须从小养成,所以目标(3)要求虽然较高(要求每天喝牛奶),但却是合理的,而一旦学前儿童愿意喝(牛奶)、喜欢喝,每天喝也就不难了。

同样是这个活动,有时目标的制定却存在较多的缺陷,例如有这样的表述:

【活动名称】

今天,你喝牛奶了吗?(中班)

【活动目标】

- (1) 认识各种乳类食品:牛奶、酸奶、豆奶等。
- (2) 让学前儿童懂得喝牛奶有利于身体健康。
- (3) 培养学前儿童喝牛奶的良好习惯。

上述表述虽然意思与前面相近,但存在三个主要问题:其一,目标(1)提出认识“各种”乳类食品,目标过大,在实践中较难实现,因为受到地区、风俗习惯的制约,一般难以收集到所有种类的乳类食品,例如,马奶、羊奶等;其二,目标(1)为发展目标,而目标(2)和目标(3)却是教育目标,表述方式没能统一;其三,目标(2)“喝牛奶有利于身体健康”的表述过于笼统,没能以通俗的语言揭示牛奶(或其他乳制品)的特殊营养价值。

② 实践项目② 大班健康教育活动目标列举与分析

【活动名称】

牙齿为什么会有龋洞?(大班)

【活动目标】

- (1) 了解龋齿发生的原因和危害。
- (2) 巩固刷牙的正确方法,愿意每天早晚自己刷牙。

无论城乡,学前儿童龋齿的发生率都居高不下,让大班学前儿童了解龋齿发生的原因和危害是必要的也是适宜的。大班学前儿童应该已经掌握了刷牙的正确方法,但仍然需要成人的随时提醒。而学前儿童是否愿意每天早晚刷牙则是教学的难点,上述两条目标应该说是很有针对性的。同样主题的活动,有时活动目标的制定却存在问题,比如,上述健康教育活动的目标也有如下的表述:

【活动名称】

牙齿为什么会有龋洞?(大班)

【活动目标】

- (1) 了解同伴中哪些人有龋齿,为什么会有。
- (2) 学习刷牙的正确方法,坚持每天刷牙。
- (3) 知道龋齿会很疼,尽量不患龋齿。

这一表述存在问题:目标(1)所表达的意思不应作为目标提出,哪些人患有龋齿只是一

种现象,每个人患龋齿的原因也无法一下理清,只能做大致的分析;对于目标(2),儿童在小班就已学习了刷牙,故对于大班学前儿童而言是巩固而非新学;目标(3)龋齿初期患者并不一定有疼痛感,我们应预防龋齿,但无法保证不患龋齿。因此,应对目标(1)和目标(2)做修改,并删除目标(3)。

实践项目三 小班健康教育活动目标列举与分析

【活动名称】

酸甜的水果(小班)

【活动目标】(原定)

- (1) 知道各种水果的名称,喜欢吃水果。
- (2) 能根据水果的颜色将水果分类。

【活动目标】(修改后)

- (1) 认识常见水果。
- (2) 能够自己剥香蕉和橘子,喜欢吃多种水果。

修改理由:

原目标(1)中“知道名称”这一要求太狭隘,实际上学前儿童若能真正说出水果的名称便意味着学前儿童对水果的形状、颜色、大小等有了整体认知,因此“认识常见水果”比“知道各种水果的名称”要贴切。原目标(2)的提法司空见惯但不太适宜,因为许多水果的表皮不是单色的,小班学前儿童为此常常左右为难,犹豫不决。有时按水果形状(并不标准的几何形状)分类也会出现类似问题,因为“分类”必须以事物的典型特征为线索。

修改价值:

只有遵循学前儿童心理发展的实际和事物的实际,才能开展有效的教育,牵强附会的“领域整合”不足取。

思考练习

1. 简述幼儿园健康教育的总目标。
2. 幼儿园健康教育的主要内容有哪些?
3. 制定活动目标。
 - (1) 小班“大大的眼睛”。
 - (2) 中班“我真高兴”。
 - (3) 大班“双手抛接球”。
4. 教育活动设计。

目前保存食物的方法越来越多,如冷藏、冷冻、干燥、罐装等,但食物的保存都会借助食品袋来完成,所以通过食品袋上的生产日期和保质期,我们可以了解到该食物是否新鲜。请以“食品袋”为主题设计大班的活动计划。



单元 3

学前儿童身体生长发育教育



学习目标

- 了解学前儿童生长发育的一般规律和影响因素。
- 明确学前儿童生长发育的评价指标和评价标准。
- 掌握学前儿童身体发育的常用评价方法。
- 能够参与学前儿童身体生长发育教育活动，掌握活动计划的写作，并能进行实际操作。



案例导入

长期看动画片，2岁幼儿竟成近视眼

2岁的彬彬是个小电视迷，最近父母发现他看东西老爱眯着眼睛还往前凑，到武汉市第三医院检查发现，他居然已经近视50度。原来，父母都在外做生意，没时间照顾彬彬，所以他整天都守在电视机前看动画片。

眼科费主任介绍，2岁左右的小孩一般情况下为远视300度左右，像彬彬这样达到近视50度已算特例，长期目不转睛地看电视已给彬彬眼睛造成不可逆损伤，他以后将成为一位高度近视患者。

现在的眼科门诊，幼儿、儿童的就诊率明显增加，其中相当一部分是因为过度使用电子产品造成。孩子的眼部神经本身处于发育过程中，非常脆弱娇嫩，经常盯着电视看很容易患上近视或诱发其他眼病。费主任建议，3岁以下的幼儿最好不要长时间看电视、频繁使用手机等电子产品，家长也应该多带孩子进行户外活动，规范孩子用眼习惯。

疼痛趁着夜色来——奇怪的疼痛

近段时间，上幼儿园的齐齐每天吃完晚饭后就开始喊腿疼，特别是到了晚上，疼痛就更厉害了，偶尔几次还从睡眠中疼醒，哭闹、折腾，弄得全家人都休息不好。可奇怪的是，到了第二天早晨齐齐的疼痛感就会消失得无影无踪，照样能跑能跳，丝毫没有生病的迹象。这不禁让人纳闷儿：齐齐究竟是怎么回事呢？

带齐齐到医院一检查，医生的话让家长安心不少，原来齐齐这种疼痛是典型的“生长痛”。幼儿处于生长发育阶段，代谢旺盛，而发育生长对骨膜刺激会引起腿关节酸痛的不适感觉。“生长痛”多发于3~12岁的幼儿（根据统计数据显示，以男宝宝居多），因

为这个年龄段的孩子活动量较大,长骨生长较快,造成局部肌肉筋腱生长发育不太协调,所以才会引发生长痛。

学前儿童身体健康是指学前儿童身体器官组织的构造正常,各生理系统的主要功能的发挥良好,能有效抵抗各种疾病。学前儿童身体生长发育教育的目的就是帮助学前儿童进行人体认识和保护教育,在此基础上逐步粗略地认识人体各部分的解剖生理特点,学习保护身体的一些方法,逐步建立关心、保护身体健康的意识。

第一课 学前儿童生长发育的一般规律和影响因素

一、学前儿童生长发育的一般规律

生长是指机体细胞繁殖与增大,细胞间质增加,表现为组织、器官、身体各部位以至全身的大小、长短和重量的增加与变化,是机体在量的方面的变化。发育是指机体(包括细胞、组织、器官等)的构造和机能在功能上的分化与完善,是机体在质的方面的变化。当机体的生长与发育达到完备状态时便意味着成熟。学前儿童身体的生长发育是一个复杂的过程,既表现为一个共同模式,同时又存在明显的个体差异。我们所指的生长发育的一般规律是指群体儿童在生长发育过程中所具有的一般现象。熟悉和了解这些规律,有助于正确认识和评价学前儿童的身心发展。

(一) 生长发育是由量变到质变的过程

学前儿童生长发育是从微小的量变到根本的质变的复杂过程,是在体积增大的过程中,完成结构和机能的分化和成熟。例如,在脑生长过程中,新生儿脑约重 350 克,然后迅速增长,七八岁时已接近成人水平,神经细胞的分化已基本完成,大脑的思维记忆和分析综合能力不断发展,而且在脑的重量不再增长后,其机能仍在进一步完善。这种从量变到质变的过程是逐渐发生的,其间没有明显的界线,但又不是无区别的现象。

(二) 生长发育有一定的程序性,既有连续性又有阶段性

生长发育是一个连续的过程,由于在这一过程中的量和质的变化,因而形成了不同的发育阶段。生长发育一般遵循由上到下,由近到远,由粗到细,由低级到高级,由简单到复杂的规律,具有一定的程序。

人体的生长发育过程,遵循下面的程序:

1. 头尾发展规律

胎儿从一个特大的头颅(占全身的 1/2)、较长的躯干及短小的两腿,发育到儿童时期的各部较匀称的比例,表现为头尾发展规律。婴儿动作的发展顺序:首先是头部的运动(抬头、转头),然后发展到上肢活动(取物),再后发展到躯干的活动(翻转与直坐),最后发展到下肢的活动,达到两腿站立及行走。这也符合头尾发展规律。

2. 正侧发展规律

婴儿动作发育是由身体正中向侧面发展。以上肢动作发展为例,婴儿初生时上肢是无



意识地乱动,4个月时是有意识地一把抓,10个月时用指尖拿物品,1岁用手指捏起细小物品。这符合正侧发展规律。

3. 生长发育的比例

生长发育按一定的比例增长,从出生到成人,头部增加1倍,躯干增加2倍,上肢增加3倍,下肢增加4倍。

此外,儿童语言的发育、高级神经活动的建立、心理活动的发育也具有一定程序。语言的发育顺序:咿呀发音—单独的词—成句话。心理发育的顺序:感知—运动—情绪—动机—社会能力—抽象思维。

(三) 生长发育的速度呈波浪式

人体的生长发育不是直线上升的,而是呈波浪式的,有时快有时慢。以身高、体重为例,由胎儿达到成熟期,有两次突增阶段:第一次突增是在胎儿期到1岁,这段时期是人一生中身长和体重增长最快的阶段;第二次突增是青春初期阶段,此阶段身高年增最快可达10~12厘米,体重年增加5~6千克,有时可达8~10千克,然后生长发育速度减慢。

(四) 各系统和器官的发育不平衡,但统一协调

人体各系统、各器官的发育有先后,且快慢也不同。

1. 神经系统优先发育

胚胎时期,第一个形成的是神经系统,胎儿早期头部占全身长的1/2,此后神经系统一直迅速发育,出生时大脑的重量基本是成人时期的25%,6岁时达到成人时期的80%。通常情况下,通过测量头围可反映大脑发育状况。

2. 淋巴系统在早期高速发育

淋巴系统在第一个十年中发育非常迅速,12岁左右的儿童淋巴系统已达成人时期的200%,青春期末达高峰,随后逐渐减慢,到老年时更加衰退。

3. 生殖系统发育迟缓

出生时,新生儿已具有生殖系统基本器官和结构,在学前儿童时期生殖系统几乎没有发育,到青春期才迅速发育,持续时间较长。

在同一系统中,各个器官的发育也不平衡,有先后之分。例如,在神经系统中,大脑优先发育,其次为脑干,小脑发育较晚。但基本上人体各系统、各器官的发育是互相适应、统一协调的。

(五) 生长发育的相互关联性

身体各系统和器官的发育不是孤立的,人体是一个完整的统一体。各系统的发育是彼此密切关联的,某一器官的发育可以促进另一器官的发育。如学前儿童进行适宜的锻炼,不仅会促进儿童骨骼肌肉的发育,而且会促进儿童心脏和呼吸器官机能的成熟,并有利于神经系统的发育。另外,学前儿童身体和心理的发育也是密切联系的。一切生理的发育都是心理发育的基础,而心理发育也同样影响生理功能。比如,情绪会影响生理机能的正常发挥;而生理上的缺陷,又可以引起心理上的不正常发展。

(六) 生长发育的个体差异

儿童生长发育虽按上述一般规律发展,但由于先天遗传以及先天、后天环境条件的差

异,个体发育不可能一致,必然呈现高矮、胖瘦、强弱以及智力高低的不同。例如,矮身材父母的儿童与高身材父母的儿童相比,正常身高可相差很多。体格上的个体差异一般随年龄增长而越来越显著,青春期差异更大。生长发育的个体差异在生长突增期间变异幅度量增大,一般符合生物学上正态分布。因此,在评价某一儿童的生长发育状况时,应将他以往的情况与现在的情况进行比较,观察其发育动态,得出的结论才更有意义。

二、学前儿童生长发育的影响因素

学前儿童在生长发育过程中受多种体内、外因素影响,如遗传、营养、体育锻炼、疾病、社会等。这些因素可概括为先天因素和后天因素。

(一) 先天因素

1. 遗传因素

遗传因素是影响生长发育的基本因素。人类的遗传差异,体现在人体代谢的生理、生化等功能上。儿童生长发育的特征、潜力、趋向、限度等都受父母双方遗传因素的影响,种族、家族的遗传信息对其的影响也很深远,如骨骼系统,根据对单卵双胞胎的研究,成年后单卵双胞胎两个人身高的差别较小,而体重的差别较大,说明骨骼系统发育受遗传因素的影响较大。近年来,进行身高预测的依据就是遗传因素。

2. 非遗传因素

非遗传因素主要是指孕母(身心)状况。胎儿在宫内的发育受孕母生活环境、营养、情绪、疾病等因素的影响。孕母妊娠早期如果出现病毒感染,可导致胎儿先天性畸形;孕母严重营养不良,可引起流产、早产或胎儿体格及脑的生长发育迟缓;孕母服用药物、接受 X 射线照射、居住环境毒物污染、吸烟、饮酒、吸毒和精神创伤等,均可使胎儿发育受到不良影响,从而影响儿童出生后的生长发育。

(二) 后天因素

1. 营养

营养是学前儿童生长发育的物质基础,新陈代谢的正常进行离不开摄取各种营养物质。人体生长发育阶段要保证同化作用超过异化作用,必须有充分的营养物质供应。儿童年龄越小受营养的影响越大。许多研究表明,早期营养对智力发育有决定性的影响,最关键的时期是妊娠的后 3 个月至出生后 6 个月这一阶段。母亲妊娠期营养不良,可能引起胎儿的脑细胞分裂减少,以致脑细胞数量减少,也可能使树突数目减少,造成胎儿脑损伤。婴儿出生后,膳食结构不合理,各种营养素摄入不均衡等,将导致他们所需要的热量、蛋白质、各种维生素、矿物质、微量元素等供给不足,从而生长发育迟缓,皮下脂肪减少,肌肉发育不良,出现骨质疏松、免疫功能低下等情况,并导致各种急慢性营养不良和各种营养缺乏症的发生。营养过剩或不平衡,导致肥胖、营养素过多症,也会影响学前儿童生长发育。

2. 疾病

急、慢性疾病对学前儿童生长发育的影响是不言而喻的,但影响程度各不相同。这主要取决于疾病的性质,严重的程度,所累及的组织、器官系统范围,病程的长短、预后等。如急性感染常使体重减轻;慢性病则同时影响体重和身高的增长;内分泌疾病常引起骨骼生长和



神经系统发育迟缓;先天性疾病,如先天性心脏病、软骨发育不良等,对体重和神经发育的影响更为明显。因此,早期发现和确诊,及时治疗急、慢性疾病,对学前儿童的健康成长非常重要。

3. 体育锻炼

体育锻炼是促进学前儿童身体发育和增强体质的有力因素。体育锻炼可以加强身体的新陈代谢,促进营养元素的吸收、代谢产物的排出。经常从事体育锻炼,能使心肌发达,收缩力增强,使心输出量增加。通过体育锻炼,可以提高肺活量,加大胸围呼吸差。体育锻炼还能改善肌肉韧性并促进血液循环,能使肌纤维增粗,肌肉的体积和重量增加。同时体育锻炼也能使神经系统对外界的刺激反应更快、更准确,因而使人体各系统、各器官的运动更灵活、更协调。

虽然体育锻炼能有效促进学前儿童生长发育,提高健康和体质水平,但必须与卫生保健密切结合,进行科学指导,及时补充各种营养素,才能取得显著效果。

4. 生活作息制度

合理安排学前儿童的生活作息制度,做到有规律、有节奏,保证足够的户外活动,定时进餐,充足睡眠,可促进他们的正常生长发育。人体内各系统和组织器官的活动,都有一定的节奏和规律。在合理生活作息制度下,包括大脑在内的身体各部分的活动和休息能得到适宜的交替,加上及时补充营养,保证能量代谢正常进行,有利于促进身体充分发育。睡眠对大脑皮层功能的恢复过程更为重要,睡眠过程又是各种能量物质的加紧储备过程和生长激素的脉冲性分泌高峰阶段,所以学前儿童应保证充足的睡眠,年龄越小睡眠时间应越长。

5. 社会因素

社会因素对学前儿童生长发育的影响具有多层次、多方面的综合作用,它不仅影响学前儿童的身体发育,同时也影响其心理、智力和行为发展。如何为学前儿童营造良好的社会和家庭环境,帮助他们改善其中一些不良的影响因素,对他们充分发挥种族、家族遗传所赋予的生长潜力,实现健康和良好的生长发育具有重要现实意义。

社会因素中应用最广泛的概念是“社会经济状况”,涵盖所有与社会的政治、经济、生活和学习环境、文化教育、卫生保健、家庭结构和家庭生活质量、父母受教育程度及职业、亲子情感联结、个人与社会成员的交往等有关的因素。这些因素相互交织,错综复杂,共同对儿童生长发育产生影响。

6. 居住环境

良好的生活和居住环境,如阳光充足、空气清新、水源清洁等,能促进学前儿童生长发育。反之,环境污染则带来不良影响,如儿童铅中毒,可导致儿童心理发育迟缓和智力低下。生活制度、护理、教养、锻炼的合理安排对儿童的体格、心理的成长和发展起重要促进作用。家庭的温暖、父母的爱抚和良好的榜样作用,以及优良的学校教育和社会教育,对儿童性格、品德的形成,情绪的稳定和智能的发育均有较深远影响。

总之,了解学前儿童生长发育规律及内外因素对其的作用,一方面可使保教人员根据不同年龄儿童的生长发育特点,创造有利条件,防止不利因素,促使儿童正常生长发育。另一方面又可按照儿童生长发育规律,较正确地判断和评价学前儿童生长发育状况及时发现偏差和不足之处,追查原因予以纠正;同时也有助于对学前儿童的某些疾病的诊断、治疗和预后判断。

第二课 学前儿童生长发育的测量与评价

一、学前儿童身体生长发育的测量

(一) 生长发育的形态指标

生长发育的形态指标是指身体及其各部分在形态上可测出的各种量度(如长、宽、围度以及重量等),最重要和常用的形态指标是身高和体重,其他指标还包括头围、胸围等。

(1) 身高(身长)是指人体站立时颅顶到脚跟的垂直高度,是最基本的形态指标之一。身高的总长度可衡量骨骼的发育,它常被用以表示全身生长的水平和速度。

0~3岁的孩子仰卧在量床上,把孩子的头扶正,足板抵住孩子的足跟。读取数据时要精确到小数点后一位。3岁以上儿童可使用身高计。孩子站着量,要求孩子呈立正姿势,挺胸收腹,手臂自然下垂,脚尖稍稍分开,最重要的是应该让脚跟、臀部、肩胛贴立柱,后脑勺不贴立柱。

(2) 体重是指人体的总重量。在一定程度上代表儿童的骨骼、肌肉、皮下脂肪和内脏重量及其增长的综合情况。从体重、身高可以推测出儿童的营养状况。

测体重的时候,要用专门的婴幼儿体重磅秤。婴幼儿满月至7岁,最好用杠杆秤,不要用弹簧秤。测量前特别要检查磅秤。婴儿在1~3岁,可以坐着测量;3岁以上的幼儿,要站着测量。记录数据的时候,要精确到小数点后一位。

(3) 头围表示颅及脑的大小与发育情况,是6岁以下学前儿童生长发育的重要指标。

测量头围时,让儿童坐着,测量者站在儿童的前面或侧前方,将布卷尺的始端固定于眉间最凸出点,然后环绕头围,经过枕骨粗隆,再向眉间围拢,卷尺在头两侧的水平高度要一致,读数精确到小数点后一位。

(4) 胸围表示胸廓的容积以及胸部骨骼、胸肌、背肌和脂肪层的发育情况,并且在一定程度上表明身体形态及呼吸器官的发育状况以及体育运动的效果。

3岁以下婴幼儿取卧位测量,3岁以上学前儿童取立位测量。要在儿童呼吸处于平静状态下测量。取立位时,受测者自然站立,两足分开与肩同宽,双肩放松,两臂自然下垂。测量者面对受测者,卷尺从后背肩胛骨下绕到乳头下缘。读取测量数据时注意要精确到小数点后一位。

此外,长度指标还有坐高、手长、足长、上肢长、下肢长;横径指标有肩宽、骨盆宽、胸廓横径、胸廓前后径;周径指标有上臂围、大腿围、小腿围;代表营养状况的有皮褶厚度等。

(二) 生长发育生理功能指标

生长发育生理功能指标是指身体各系统各器官在生理功能上可测出的各种量度。握力和背肌力为骨骼肌肉系统的基本指标,肺活量则为呼吸系统的基本指标,脉搏和血压为心血管系统的基本指标。

(1) 肺活量。肺活量是指受测者在深吸气后能够呼出的最大空气量,它在一定程度上代表着呼吸肌的力量和肺的容量及其发育状况。



常用回转式肺活量计测量,被试学前儿童取站立位,先深吸气,再向吹嘴尽力呼气,直到不能再呼出为止,此时读数。每个学前儿童测三次,按最大一次记录,单位为毫升。

(2) 脉搏。脉搏就是指浅表动脉的搏动。正常人的脉搏和心跳是一致的。脉搏反映心血管系统的功能状况。

脉搏在安静时测量,连测三个 10 秒脉搏数,其中,两次相同并与另一次相差不超过一次脉跳时为安静状态。然后测一分钟的脉搏数并记录下来。检查脉搏时一般触摸桡动脉,通常用食指、中指和无名指的指腹(互相靠拢),平放于桡动脉近手腕处触摸脉动等情况。

(3) 血压。血压是反映心血管系统的基本指标。

测量血压最常用的仪器为血压计,在使用血压计为学前儿童测量血压的过程中要注意裹带的宽度,不同年龄段的学前儿童,裹带的宽度不一样。

测血压的简单公式(4 岁以上儿童):

$$\text{收缩压} = \text{年龄} \times 2 + 80 \text{ mmHg}$$

$$\text{脉压} = \text{收缩压} - \text{舒张压}$$

舒张压一般是收缩压的 2/3。一般脉压为 30 mmHg~40 mmHg。如果学前儿童收缩压大于 120 mmHg,舒张压大于 80 mmHg,则需要到医院检查。

二、学前儿童身体生长发育的评价

(一) 估计法

1. 体重

可以按体重增长的倍数和体重增长的速度来计算体重,见表 3-1 和表 3-2。

表 3-1 按体重增长的倍数来计算体重

年 龄	0.5 岁	1 岁	2 岁	3 岁
为出生时(3 千克)体重的倍数	2 倍左右	约 3 倍	约 4 倍	4.6 倍

表 3-2 按体重增长的速度来计算体重

时 间	0~3 个月	3~6 个月	6~9 个月	9~12 个月
每周体重增加数	180~200 克	150~180 克	90~120 克	60~90 克

按公式推算,出生体重按 3 千克计算:

$$6 \text{ 个月以内体重} \approx \text{出生体重} + \text{月龄} \times 0.6 \text{ 千克}$$

$$7 \text{ 个月} \sim 1 \text{ 岁体重} \approx \text{出生体重} + \text{月龄} \times 0.5 \text{ 千克}$$

$$2 \sim 7 \text{ 岁体重} \approx \text{年龄} \times 2 + 8 \text{ 千克}$$

2. 身高(3 岁以下为身长)

可以按身高增长的倍数和身高增长的速度来计算身高,见表 3-3 和表 3-4。

表 3-3 按身高增长的倍数来计算身高

年 龄	1 岁	4 岁
为出生身长(50 cm)的倍数	1.5 倍	2 倍

表 3-4 按身高增长的速度来计算身高

年 龄	1~6 个月	7~12 个月	1 岁	2 岁
平均每月增长数或已达到数	增长 2.5 厘米	增长 1.5 厘米	达 75 厘米	达 85 厘米

按公式推算,2 岁以后平均每年身高长 5 厘米。

$$2\sim 7 \text{ 岁身高} \approx \text{年龄} \times 5 + 75 \text{ 厘米}$$

3. 头围

可以按年龄段来计算头围,见表 3-5。

表 3-5 按年龄段来计算头围

时 间	新生儿	周岁时	2 岁时	3~4 岁	以后
变化情况	平均头围 34 厘米	45 厘米	47 厘米	两年共长 1.5 厘米	增长更少

4. 胸围

可以按年龄段来计算胸围,见表 3-6。

表 3-6 按年龄段来计算胸围

时 间	0~1 岁	1~2 岁	以后每年
增长值	12 厘米	3 厘米	1 厘米

(二) 指数法

所谓身体指数就是根据人体各部分之间的比例,用数学公式将几项有关体格发育的指标联系起来,用以综合评价体格发育、营养状况、体型等。

(1) 身高体重指数(克托莱指数):体重(千克)/身高(厘米)。该指数表示每厘米身高的体重量。此指数随着年龄增长而增加,且男孩大于女孩。

(2) 考普氏(Kaup)指数:体重(千克)/身高(厘米) $\times 104$ 。该指数将学前儿童身高的平方假设为孩子的体积,表示一定体积内的重量。其标准是 15~18 为正常,小于 15 为有偏瘦的倾向,大于 18 为有肥胖的倾向。

(3) 身高胸围指数:胸围(厘米)/身高(厘米) $\times 100$ 。该指数反映胸围与身高间的比例关系,即每厘米身高的胸围数与儿童胸廓发育和皮下脂肪量有关。此指数在婴儿出生后 3 个月内有一定增加,而后随年龄增长而减少,且男孩大于女孩。

(4) 维尔维克(Ververck)指数:[体重(千克)+胸围(厘米)]/身高 $\times 100$ 。该指数是身高体重指数与身高胸围指数的总和,此指数在婴儿出生 3 个月内逐渐增大,4~5 个月后随着年龄增长而逐渐减少,且男孩大于女孩。

(5) 坐高与下身長比值:坐高(厘米)/[身高(厘米)-坐高(厘米)]。这是反映人体上下身长度比例的一个指标,此指数初生时约为 2.00,坐高约占身高的 2/3,上身长、下身短,随年龄增长,比值逐渐减少。

(6) 身高坐高指数:坐高(厘米)/身高(厘米) $\times 100$ 。该指数也是反映上下身长度比例的一个指数,它随年龄增长而逐渐减少,说明下身比例逐渐增加。

(7) 胸围臂围比值:胸围(厘米)/臂围(厘米)。该指数反映胸围与臂围之间的比例关



系,指数初生时较大,6个月内减少,6个月后随年龄增长又逐渐加大,且男孩略大于女孩。

(三) 离差法

离差法是将个体儿童的发育数值和标准的均值及标准差比较,以评价个体儿童发育状况的方法。

离差法的理论依据是正常儿童的发育状况多呈正态分布,而这个正态分布范围又与均值和标准差呈一定的关系(见图 3-1):68.3%的儿童发育水平在均值±1个标准差范围;95.4%的儿童在均值±2个标准差范围内;99.7%的儿童发育水平在均值±3个标准差范围内。这说明儿童的发育水平比较集中地分布在均值的上下,离均值越远,个体数越少。以均值和标准差来评价儿童的生长发育,比单用一个均值更加准确更为合理。

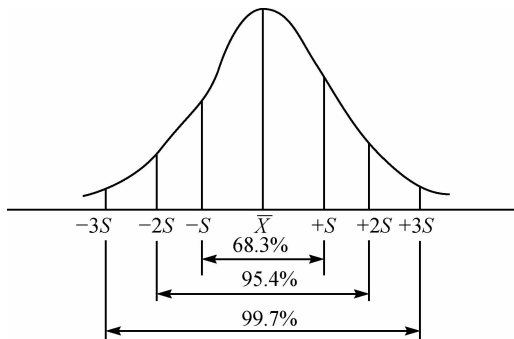


图 3-1 儿童发育状态正态分布图

评价离差法的方法有以下几个:

(1) 发育等级评价法。该方法以均值(\bar{X})为基准值,以其标准差(S)为离散距,形成生长发育评价标准。评价时将个体各项发育指标的实测数值与当地发育标准中同年龄、同性别相应指标的均值作比较,将其差数除以标准差,以获得超过或低于均值的标准差数,然后再评定其等级。国内常用五等级评价标准(见表 3-7)。

表 3-7 五等级评价标准

等 级	标 准
上等	$\bar{X}+2S$ 以上
中上等	$\bar{X}+S$ 到 $\bar{X}+2S$
中等	$\bar{X}+S$ 到 $\bar{X}-S$
中下等	$\bar{X}-S$ 到 $\bar{X}-2S$
下等	$\bar{X}-2S$ 以下

(2) 曲线图法。根据离差法的原理,取当地不同性别、不同年龄组儿童某项发育指标的均值,将均值±1个标准差和均值±2个标准差,然后分别标在坐标纸上,连成5条曲线,作为评价个体儿童发育的标准,然后将各个儿童的发育指标实测值,分别按年龄标在曲线图上就能根据它所处的位置确定其发育等级(见图 3-2)。

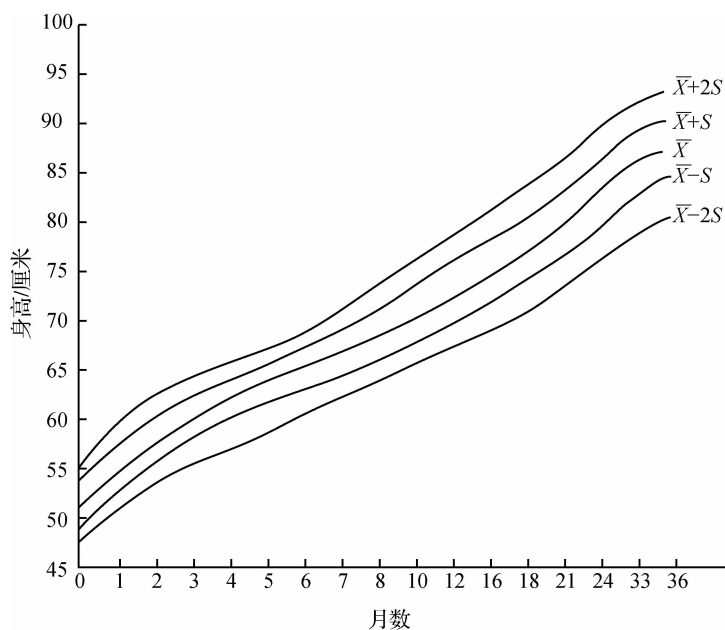


图 3-2 城市男童身高离差法评价图

(3) 体型图评价法。这种评价法的原理与曲线图相同,也是将均值与标准差结合起来,评价发育水平。所不同的是,这种方法每岁儿童用一张图纸(分男女),图上同时列出几项指标(如身高、体重、胸围)的标准,即均值及±1个、±2个、±3个标准差的绝对值。评价时,将它们连成线,用个体对均值的离差进行各发育指标的分等评价,并得出体重、胸围对身长的比例的印象。一般来说,体重、胸围对通过身长点垂线的偏差在一个标准差范围内时,可以认为该儿童身体发育比例较匀称,但当个体身长距均值超过一个标准差时,则不能正确地反映出胸围、体重与身长的相互关系(见图 3-3)。

	-3S	-2S	-S	\bar{X}	+S	+2S	+3S
身高/厘米	106	108	112 116	120 124	128 132	136	140
体重/千克	10	12 14	16 18	20 22 24	26 28	30	32 34
坐高/厘米	58	60 62	64	66 68 70	72	74	76 78
胸围/厘米	48	50	52	54 56 58	60	62	64 66

(粗实线为个体测量值连线)

图 3-3 体型图评价图

(4) 费尔时综合评价法。该评价法是把体型图的格式横排,增加横坐标的格子数,用此标记年龄,用不同的曲线代表不同的发育指标。其评价方法与体型图基本相同,它也可以同时对几项发育指标进行评价,还可以做动态比较评价发育趋势。不同的是,评价时要计算出个体测量值对均值离差的标准差的倍数。在综合评价各项指标,即评价发育匀称程度时,也具有和体型图同样的缺点(见图 3-4)。

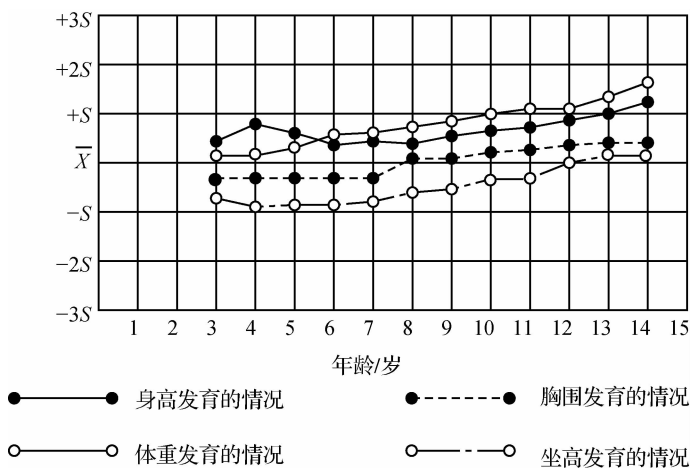


图 3-4 费尔时综合评价图

下面是四个离差法的优缺点比较(见表 3-8)。

表 3-8 四种离差法优缺点比较

评价方法	优 缺 点	
	优 点	缺 点
发育等级评价法	方法简单,且可以直观地反映被评价儿童发育水平,在集体儿童中还可以看出不同发育水平的比例	(1) 无法对个别儿童的发育匀称程度做出正确的判断; (2) 不便于对儿童的发育动态进行追踪观察
曲线图评价法	(1) 简单易行,可看到被评价儿童或集体儿童各个时期的发育水平; (2) 能了解该儿童或该集体儿童发育速度的快慢和发育的趋势,便于对儿童生长发育进行动态观察	不能综合评价各项发育指标
体型图评价法	能简便地评价多项发育指标的发育水平,并能粗略地评价各发育指标间的关系	(1) 对发育的匀称程度难以准确评价; (2) 不能做发育动态的评价
费尔时综合评价法	(1) 能综合评价多项发育指标; (2) 能连续追踪观察其动态变化,可看出被评儿童的发育趋势	只能粗略地评价发育的匀称程度

评价学前儿童生长发育的方法中,有些方法还可以用作集体发育评价。但从目前来看,还没有一种方法能满足全面评价的要求。因此,要结合评价的目的,灵活选择适宜的方法。当然,无论采用何种方法进行评价,都必须联系儿童的生活环境、健康状况、疾病史等进行综合分析,才能做出科学的评价,给予全面的指导。

第三课 学前儿童生长发育教育的设计与组织

一、学前儿童生长发育教育的内容

学前儿童身体生长发育是学前儿童健康教育最重要最基础的理论之一。学前儿童处在快速生长发育时期,不同年龄学前儿童的解剖生理特征不同,其卫生保健的重点也各异。

通过日常健康教育和健康教学活动使学前儿童认识人体主要器官,知道各部位的名称、构造、功能,了解相应的身体保护措施,并且能够深入浅出地表达。

学前儿童生长发育教育的内容具体包括:保护五官,初步掌握换牙、护牙的知识,懂得用眼卫生,积极配合疾病预防与治疗,提高探索生命现象的兴趣,知道快乐有益于健康。

二、学前儿童身体生长发育教育的组织

学前儿童健康教育的组织方法大都适用于学前儿童身体生长发育,如讲解演示、情境表演、讨论评议、感知体验等。在此不再讲述,针对学前儿童身体生长发育的特点,在此特别强调以下几种方法:

(一) 通过观察认识人体

观察的特点是具体直观。因此,对于人体的头部、躯干、四肢等,这些学前儿童可以直接接触到的人体部位,引导学前儿童通过观察,了解其形态特征和生长部位,从外表上感知人体的整体结构。

(二) 通过实验认识人体

一些在自然条件下不易观察的组织、系统的生理功能和生理现象,可通过实验来感知。例如,五官通过让学前儿童通过闻、尝、嗅、看、听来感知;皮肤通过让学前儿童通过摸冷、热、冰、硬、软等东西来感知,并教育学前儿童要保护皮肤,不随便碰有危险的东西;为了让学前儿童感觉呼吸的存在,除了让学前儿童“屏住呼吸”感受外,还可通过吸管做通气和塞气的实验,让学前儿童了解气息通畅的条件,知道不能把异物塞进鼻腔或口腔。

(三) 通过游戏认识人体

游戏是一种智力实践也是知识实践,它不仅是符合学前儿童年龄特点的主要活动,而且也是学前儿童认识人体,接受安全教育的重要途径。如让学前儿童做“学机器人”“玩玩具小人”“给娃娃穿衣”等游戏,让学前儿童了解关节、骨骼及它们的作用。

(四) 通过文学艺术作品认识人体

科学文学作品,寓科学知识于文学作品的形象之中,生动形象,感染力强,易引起学前儿童的兴趣,也易于学前儿童接受。因此,对于奇妙的、由人体内许多能共同完成一种或几种生理功能的多个器官组成的系统,教师可以以有趣的、科学的文学作品进行教育。例如可通过讲述《小饭粒旅行记》的故事让学前儿童了解人体的消化过程:

饭菜 → 口腔 $\xrightarrow{\text{舌头翻动、牙齿咀嚼}}$ 食管 → 胃 $\xrightarrow{\text{蠕动磨碎成食糜}}$ 小肠 → 十二指肠 → 空肠 $\xrightarrow{\text{消化吸收}}$



回肠→大肠^{吸收}→直肠(变成粪便由肛门排出)

(五) 通过直观的电教媒体认识人体

现代教育技术中的投影、电视、录像、计算机等具有生动、形象、感染力强、易于激发学前儿童兴趣的优势,并打破了时间、空间的限制,弥补了学前儿童直接经验的不足,促使学前儿童积极地参与教学活动。例如,“宝宝要换牙”课题的设计,通过活动投影演示人换掉乳牙、长出恒牙的过程,让学前儿童看到日常生活中自己或周围的小伙伴在掉牙时惊慌不安的神情,学前儿童所累积的经验及情感体验被激活,兴奋地谈论起自己的亲身感受,在这种形象化、艺术化氛围中让他们知道了“人为什么要换牙,换牙并不可怕,以及如何让恒牙健康地长出”的知识,促使学前儿童树立起正确的态度,并养成自觉保护牙齿的良好习惯。

三、学前儿童身体生长发育教育活动设计与指导

学前儿童身体生长发育是通过教学活动、体育活动、劳动和日常生活等途径进行的,特别是幼儿园教学活动,仍然是目前幼儿园实施健康教育的重要途径。那么学前儿童身体生长发育活动的设计,包括活动目标、活动准备、活动过程以及活动延伸的设计,教师都要必须有清晰的思路、准确的表达。

四、学前儿童身体生长发育教育注意的问题

(一) 把握好学前儿童身体生长发育教育与学前儿童科学教育的关系

《幼儿园教育指导纲要(试行)》明确要求:“教育活动内容的组织应充分考虑幼儿的学习特点和认识规律,各领域的内容要有机联系,相互渗透,注重综合性、趣味性、活动性,寓教育于生活、游戏之中。”身体生长发育教育内容可以说既属于健康教育范畴,又属于人体科学教育范畴,两者间并无绝对的划分标准。所以,教育实践中不能因为学科内容的划分而人为割裂学前儿童的知识结构,应注意教育内容的整合。

学前儿童身体生长发育教育必然涉及人体各器官、各部位的名称、构造、功能及其保护等知识,而这些人体知识深不可测,学前儿童难于理解,针对此特点教师应当尝试着把学前儿童感兴趣的人体科学教育与学前儿童身体生长发育教育结合起来,对学前儿童实施保育和教育。

(二) 在日常活动中挖掘学前儿童身体生长发育教育的素材

学前儿童身体生长发育教育的素材很多都存在于学前儿童的日常生活之中,只是这些隐含的有关人体知识和安全卫生教育的内容还没有被充分地挖掘和利用。例如,在进行有关换牙的生长发育教育主题时,可选在大班已有几个学前儿童开始换牙,大多数学前儿童将要换牙的时候进行。这样既利用了个别学前儿童的亲身经历激发学前儿童的兴趣,又能面向大多数学前儿童进行超前教育,对学前儿童生长发育教育产生良好效果。

日常生活中生长发育教育的素材比比皆是。如盥洗中的洗脸、刷牙,就蕴含着认识五官和皮肤、清洁皮肤、保护五官、保护牙齿的知识;学习中的坐姿与握笔,就有骨骼与关节的知识;在学前儿童蹦蹦跳跳的游戏中,就可以进行运动系统的探索。而学前儿童的擦伤、扭伤、流鼻血,更是教师教育的契机。例如,当某儿童流鼻血了,就可组织学前儿童讨论:为什么会流鼻血?然后引导学前儿童认识鼻腔里有鼻黏膜,有丰富的毛细血管,如果把鼻黏膜挖破,

细菌就会侵入,引起鼻黏膜发炎;挖破毛细血管,会流鼻血,从而教育学前儿童不挖鼻孔。又如,学前儿童平时吃饭、喝水时总爱讲话,教师可及时给学前儿童讲解:气管上有一扇“活门”,叫会厌软骨,说话时“活门”会上下扇动,如果吃饭时说话,饭粒会乘“活门”扇动的机会溜进气管,使喉咙痒痒,咳嗽不止,严重的话会影响呼吸甚至导致窒息。学前儿童了解了这一生理知识,吃饭说话的次数就会减少,慢慢纠正这种不良习惯。这种即时即景的教育会让学前儿童印象深刻,教学效果会更好。

(三) 教师要积累扎实的学前儿童卫生科学知识

学前儿童身体生长发育有自身的知识背景,实施过程中十分强调信息传播的科学性及准确性。比如,要使学前儿童增加对人体的认识,教师必须掌握丰富的、正确的人体知识和学前儿童的生理卫生特点,并且能够深入浅出地表达;教师还必须能够及时地纠正学前儿童错误的、不准确的、模棱两可的回答。

(四) 要把握好学前儿童身体生长发育有关知识的深度

学前儿童身体生长发育,不要追求知识的高、深、精,主要是让学前儿童了解人体的主要结构和生理现象,培养学前儿童的自我防护意识和良好的卫生行为习惯。

实践活动

实践项目一 长满牙的大嘴(小班)

【活动目标】

- (1) 了解多吃糖会蛀牙,知道吃完甜食及进餐后要漱口。
- (2) 愉快地参与活动,学习用捏、压的方法制作“牙齿”。

【活动准备】

面粉团(两杯面粉、一杯水、一勺油,揉捏制成)。

【活动过程】

1. 听咚咚的故事

咚咚和许多小朋友一样,很喜欢吃糖,每天要吃很多很多的糖。今天吃点心时,咚咚才咬了一口冰激凌,牙齿就痛起来了,“哎哟!我不能吃冰激凌了!”咚咚一边捧着脸,一边看着冰激凌一点点地融化,难过地哭了。妈妈带他去医院检查,原来咚咚的嘴里有好多颗蛀牙。

2. 讨论咚咚蛀牙的原因

- (1) 咚咚为什么会长蛀牙?
- (2) 你的牙齿会痛吗?
- (3) 怎样做才能让自己的牙齿健健康康?(少吃糖,吃完甜食和饭后要漱口,每天要刷牙。)

3. 给咚咚装一口健康的牙

(1) 观察同伴的牙齿,互相看看牙齿在嘴巴里是怎样排列的。(一颗颗牙齿在嘴巴里像好朋友一样,手拉手排着队。)

(2) 将小颗面粉团揉捏成小圆球,再用手指轻轻压扁,制成“牙齿”。然后将“牙齿”粘到



“咚咚”的“大嘴巴”里。上面一排，下面一排，整整齐齐地排好队。

4. 健康牙齿展览会

- (1) 将每个学前儿童的作品都放置在活动室一角的桌面上。
- (2) 请学前儿童观察、比较，说说谁装的牙齿看上去最健康。

【活动建议】

(1) 为了制作“牙齿”，学前儿童会自发产生观察牙齿的愿望。这种情景化、生活化的活动适合儿童主动学习。

(2) 向儿童讲述咚咚的经历，将多吃糖会蛀牙的生活常识自然地渗透在其中。

(3) 由于小班儿童生活经验的缺乏，讨论蛀牙的原因会比较困难，教师可通过“医生告诉我们……”的口吻让小班儿童明白如何使自己的牙齿保持健康。

(4) 学前儿童制作的“牙齿”会大小不一、形状各异，对他们来说制作整齐的“牙齿”难度很大，教师可不作要求。这个活动的关键是让儿童自发观察牙齿的愿望，并体验制作“牙齿”的快乐。

③ 实践项目② 小小体温计(小班)

【活动目标】

- (1) 认识体温计，了解它的用处。
- (2) 初步掌握体温计的使用方法。

【活动准备】

体温计。

【活动过程】

(1) 健康人的体温在 37°C 左右，如果生病了体温就会发生变化。怎样才能知道体温是否正常呢？

(2) 用体温计可以测量人的体温。

(3) 拿出体温计，告诉学前儿童这就是体温计。请学前儿童仔细观察体温计的形状及特点。

(4) 需要测体温时就将体温计放到腋下(也有含在嘴里的)，将体温计的温度甩到 35°C 以下，把带金属的圆头夹在腋下。

(5) 教师给儿童演示，对需要注意的地方要重点说明。

(6) 请个别儿童上前表演。

③ 实践项目③ 身体怎么动(中班)

【活动目标】

- (1) 能积极探索自己身体的运动机能。
- (2) 感知自己身体的很多地方都能运动。

【活动准备】

- (1) 挂图。
- (2) 人体器官模型，人体骨骼、关节模型，脸部模型。
- (3) 彩色粉笔。

【活动过程】

1. 哪个部位能动

- (1) 除了手、脚、脖子能动外,我们的身体还有哪里能动呢?
- (2) 引导学前儿童自由探索身体的哪些部位能动。
- (3) 鼓励儿童交流探索经验,说说自己的发现并演示。
- (4) 根据儿童的发言用彩色粉笔在挂图上圈出身体上能动的部位。

2. 身体运动的秘密

- (1) 引导儿童把手放在胸口、颈部、手腕处,感觉心脏、脉搏的跳动。
- (2) 这是什么在动?身体里还有什么也在不停地动?
- (3) 出示人体器官模型,帮助学前儿童理解身体里有很多能动的部位。有些是我们自己能控制的,如关节、肌肉的运动;有些是我们自己无法控制的,如心跳、胃肠蠕动等。

3. 请你跟我这样动

- (1) 请一个儿童做带领者,边做边说“请你跟我……”;其他儿童边模仿他的动作,边说“我就跟你……”。如“请你跟我转手腕(弯弯腰、眨眨眼、张大嘴等)”。
- (2) 鼓励学前儿童想出更多的动作来进行游戏。

【活动建议】

- (1) 如能提供听诊器让学前儿童听心跳的声音或通过测量肺活量来感知胸廓运动,更能引发儿童的探索兴趣。
- (2) 如没有人体器官模型,可以用彩色挂图来替代。
- (3) 自主探索是学前儿童积极性高涨的学习环节,教师应引导儿童注意小关节引起的小幅运动和不容易注意到的脏器运动。

(实)(践)(项)(目)(四) 红眼咪咪(中班)

【活动目标】

- (1) 了解咪咪患红眼病的原因,知道红眼病会传染。
- (2) 学习处理眼睛异物的简单方法。

【活动准备】

小白兔和小花猫的图片、手帕。

【活动过程】

1. 听《红眼咪咪》的故事

有只小花猫叫咪咪,它有一双漂亮的大眼睛。一天,咪咪在草地上玩皮球,突然一阵风吹来,有沙子被吹进了咪咪的眼睛里。眼睛真难受,咪咪用手揉,用擦过鼻涕的手帕去擦。揉呀揉,擦呀擦,眼睛越来越疼。妈妈见了说:“哎呀!咪咪的眼睛怎么变成小白兔的眼睛了?”没过几天,妈妈的眼睛也红了,眼睛又痛又痒,还怕光、流眼泪,真难受呀!这是为什么呀?

2. 知道得红眼病(传染性结膜炎)的原因及病症

- (1) 咪咪的眼睛为什么变红了?(沙子进了眼睛,不该用手揉,也不该用脏手帕擦。这样会把细菌带进眼睛,使眼睛发炎,眼球充血变红。)
- (2) 妈妈眼睛怎么也红了?(妈妈被咪咪传染了,红眼病是传染病。)



3. 了解怎样避免红眼病

(1) 妈妈和咪咪去医院看病,医生为他们清洗了眼睛,还开了眼药水,并且叮嘱咪咪回家好好休息,不要和同伴一起玩了,也叮嘱妈妈不要上班,以免传染给其他人。

(2) 得了红眼病会怎样?该怎么办?(得了红眼病后,眼睛会流眼泪、怕光,还会疼,会传染给别人。应在家休息,避免和别人接触,等病好了才能上幼儿园。得了红眼病后要及时到医院治疗,滴眼药水,用干净的手帕擦眼泪,不到公共场所去。)

(3) 妈妈怎样才能不被传染?(如果知道周围的人得了红眼病,就不能再与他接触,不用他的毛巾、手帕,不用脏手揉眼。)

(4) 沙子进了眼睛应该怎么办?(可以闭上眼,让泪水慢慢和沙子一起流出来,如果不行可请大人帮忙。)

【活动建议】

(1) 如有条件,可准备有关预防红眼病的录像。

(2) 在讨论中调动学前儿童已有经验,大胆地说出自己的看法。

(3) 如遇红眼病流行的季节,可抓住时机对学前儿童进行教育。

思考练习

1. 什么是生长和发育?

2. 作为一名未来的幼儿教师,请你结合学前儿童生长发育规律以及影响因素,并联系实际,叙述如何保护和促进学前儿童的身心健康发展。

3. 结合所学知识,提出学前儿童健康教育相关的教育建议。

4. 利用节假日调查某幼儿园幼儿的身高、体重情况,同时运用本单元所学知识,试评价该幼儿园幼儿的生长发育状况,并针对存在的不足提出合理化的建议。