

目 录

第一章 幼儿健康教育概述 / 1

第一节 健康与幼儿健康 / 2

第二节 幼儿健康教育的目标、内容与特点 / 9

第三节 幼儿健康教育的组织与实施 / 22

第二章 幼儿生活自理教育与活动指导 / 33

第一节 幼儿生活自理教育的内涵、目标与内容 / 34

第二节 幼儿生活自理教育活动设计与组织 / 37

第三节 幼儿生活自理教育活动指导与案例评析 / 46

第三章 幼儿饮食营养教育与活动指导 / 56

第一节 幼儿饮食营养教育概述 / 57

第二节 幼儿饮食营养教育活动设计与组织 / 61

第三节 幼儿饮食营养教育活动指导与案例评析 / 71

第四章 幼儿身体保健教育与活动指导 / 82

第一节 幼儿身体保健教育概述 / 83

第二节 幼儿身体保健教育活动设计与组织 / 86

第三节 幼儿身体保健教育活动指导与案例评析 / 97

第五章 幼儿安全教育与活动指导 / 104

第一节 幼儿安全教育概述 / 105

第二节 幼儿安全教育活动设计与组织 / 112

第三节 幼儿安全教育活动指导与案例评析 / 119

第六章 幼儿心理健康教育与活动指导 / 124

第一节 幼儿心理健康教育概述 / 125

第二节 幼儿心理健康教育活动设计与组织 / 131

第三节 幼儿心理健康教育活动指导与案例评析 / 140

第七章 幼儿体育教育活动与指导 / 153

第一节 幼儿体育教育概述 / 154

第二节 幼儿体育教学活动设计与组织 / 166

第三节 幼儿体育教学活动指导与案例评析 / 181

第八章 幼儿早操活动与指导 / 188

第一节 幼儿早操活动概述 / 189

第二节 幼儿早操活动设计与组织 / 196

第三节 幼儿早操活动指导与案例评析 / 203

第九章 幼儿园户外体育活动与指导 / 223

第一节 幼儿园户外体育活动概述 / 224

第二节 幼儿园户外体育活动设计与组织 / 229

第三节 幼儿园户外体育活动指导与案例评析 / 237

第十章 幼儿健康教育评价 / 249

第一节 幼儿健康教育评价概述 / 250

第二节 幼儿健康教育评价的实施 / 254

第三节 幼儿健康教育评价与案例评析 / 263

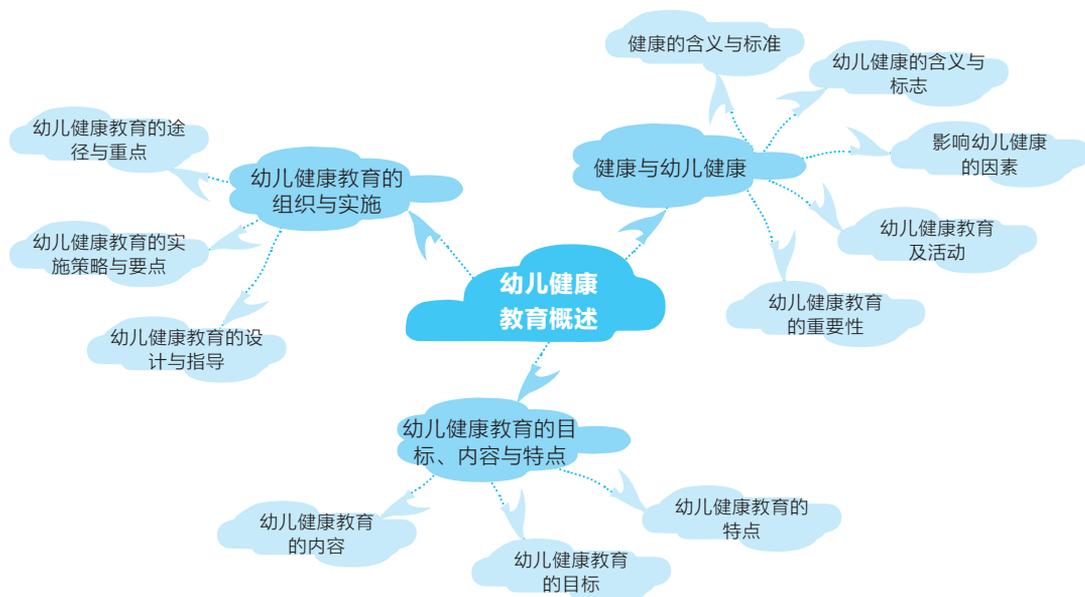
参考文献 / 280

第一章 幼儿健康教育概述

学习目标

1. 了解健康及幼儿健康教育的概念及意义。
2. 掌握幼儿健康教育的目标与核心内容。
3. 掌握幼儿健康教育的特点。
4. 熟悉幼儿健康教育的组织与指导策略。

知识结构图



本章首先从健康的概念入手，解读健康与幼儿健康教育等核心概念的内涵与外延。其次，围绕《幼儿园教育指导纲要（试行）》《3~6岁儿童学习与发展指南》与《幼儿园工作规程》等文件的精神要领，梳理总结幼儿健康教育的目标与幼儿园健康教育活动的核心内容。在此基础上，我们梳理总结了幼儿健康教育的特点与基本原则，最后介绍幼儿健康教育常用的组织形式与指导策略。

幼儿健康教育与活动指导是幼儿园五大学习领域的重要内容之一，结合领域教学知识体系，梳理科学的幼儿健康教育观，理解幼儿健康教育的核心目标与内容，对于科学组织与指导幼儿健康教育活动具有重要的现实意义。

问题导入

 广州 3~6 岁幼儿体质状况不理想^①

调查发现，广州 3~6 岁幼儿体质整体状况并不理想，幼儿体质总体水平有逐渐下降的趋势。其中，3 岁年龄段优秀率最高，不合格率最低；6 岁年龄段优秀率最低，且不合格率最高。令人担忧的是，通过研究发现，广州市幼儿体质整体状况一般，仅有 78.3% 的幼儿体质达标，落后于山西（90.65%）、河南（90.07%）、重庆（84.87%）、浙江（84.69%）等省市。

研究发现，家庭经济处境好的，4 到 6 岁半的城市幼儿，其耐力、折返跑、纵跳、投掷、握力等指标随着年龄的增加都有所提高。另一方面，高蛋白质、高热量食物的摄入，也使城市中有肥胖问题的幼儿比农村多。此外，由于城市幼儿活动量相对比农村幼儿少，也使得一部分城市幼儿的身体机能反而不如农村幼儿的身体机能。

目前，由于社会竞争的压力较大，很多孩子在幼儿时期已经开始了很多系统的学习，占据了孩子的大量活动时间。再者，由于现在的孩子多是独生子女，幼儿园及家长往往存在怕出事的心理，害怕让孩子运动。另外，广州市规定 6 周岁的孩子就可以开始正规教育，即进入小学就读，大多数家长为了让孩子能够“适应”小学的正规教育，能够“坐”得住，而限制了孩子们的很多活动。这些情况都使得幼儿的活动时间越来越少，取而代之的是久坐和看电视。以上情况都可能是造成广州市幼儿体质综合评级逐年下降，特别是 6 岁组幼儿体质下降的主要因素。

【分析与思考】在上述案例中，我们发现广州幼儿体质整体状况并不理想，城市幼儿体质有两极化倾向，幼儿体质总体水平有逐年下降的趋势。上述现象反映了学前儿童健康教育领域中关于幼儿身心状况中身体形态等体质发展的基本情况如何？幼儿教育应该达到什么样的目标？结合《3~6 岁儿童学习与发展指南》的相关目标，我们应该采取什么样的措施以加强对 3~6 岁年龄段幼儿体质健康的监控？



第一节 健康与幼儿健康



2

一、健康的含义与标准

（一）健康的含义

1948 年，联合国世界卫生组织（WHO）在其宪章中写下了健康的定义：“健康是

^① 朱琳，冯宁等. 广州市 3~6 岁幼儿 2106 名体质特点的调查 [J]. 中国临床康复, 2006 (24): 33-35.



生理、心理和社会适应的健全状态，而不只是没有疾病。”这一定义指出了健康的多维特质——生理的健康、心理的健康和社会的健康，完善了现代生物心理社会医学模式。1989年，世界卫生组织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。

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。

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——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。

基于对健康概念多维视角的理解，彰显健康具有整体性、健康是动态发展的，同时健康与环境的适应、健康与人的心理社会反映等方面又显示了健康具有主观性和调适性的特性。因此，健康就有整体性、动态性、客观性、主观性和调适性的特性。

（二）健康的标准

世界卫生组织（WHO）提出“健康不仅是没有疾病和虚弱，而且应该包括体格、心理和社会适应能力的全面发展”。基于此，对健康提出了如下标准：

- （1）精力充沛，能从容不迫地应付日常生活和工作的压力而不感到过分紧张。
- （2）处事乐观，态度积极，乐于承担责任，事无巨细不挑剔。
- （3）善于休息，睡眠良好。
- （4）应变能力强，能适应环境的各种变化。
- （5）能够抵抗一般性感冒和传染病。
- （6）体重正常，身材均匀，站立时头、肩、臂位置协调。
- （7）眼睛明亮，反应敏锐，眼肌轻松，眼睑不发炎。
- （8）牙齿清洁，无空洞，无痛感；齿龈颜色正常，不出血。
- （9）头发有光泽，无头屑。
- （10）肌肉、皮肤富有弹性，走路轻松有力。
- （11）即使身体生病内心也会坚强，保持好心情，对生活充满希望。

二、幼儿健康的含义与标志

（一）幼儿健康的含义

幼儿健康是指学前儿童各个器官、组织生长发育正常，能较好地抵抗各种急性、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。结合幼儿身心发展的特点，参考世界卫生组织的定义，可以将幼儿健康理解为身体、心理和社会适应的完好状态，即身体、心理和社会适应也是评价幼儿健康的三个基本要素。健

康不是一个有或者无的过程，是一个需要不断完善的过程。

（二）幼儿健康的标志

了解幼儿健康的标志，有利于教师和家长更好地对幼儿进行观察与评估。幼儿健康的标志主要包括身体健康的标志、心理健康的标志和社会性发展良好的标志（表 1-1）。

表 1-1 幼儿健康的标志

身体健康	心理健康	社会性发展良好
(1) 生长发育良好，体型正常，身体姿势端正 (2) 机体对内外环境有一定的适应能力 (3) 体能发展良好	(1) 动作发展正常 (2) 认知发展正常 (3) 情绪积极向上 (4) 人际关系融洽 (5) 性格特征良好 (6) 没有明显的心理卫生问题	(1) 能较快地融入集体生活 (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以及自身内在的平衡 (4) 自我意识发展良好

三、影响幼儿健康的因素

（一）生理因素

生理因素是对儿童健康产生重大影响的生物学因素，包括细胞、组织、器官和系统的机能（遗传基因体现），以及在不同环境下机体的各个组成部分和整体的反应（抵抗疾病能力体现）。

（二）自然因素

良好的自然环境维持和促进着生命健康，同时也提供了精神条件，使个体清醒愉悦、积极向上。不良的自然环境，如不适当的温度、湿度、噪音、空间等刺激的长期存在，会影响幼儿生长发育及情绪和行为。环境污染是影响儿童健康的一个不容忽视的因素。调查显示，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。在空间狭小的环境中生活的幼儿侵犯性行为增多，焦虑水平升高。

（三）社会因素

按照场所划分，学前儿童生活的社会环境主要包括家庭、托幼机构和社区。社会环境对学前儿童健康产生重要影响，其结果主要体现在儿童的心理和行为表现特征上，而这些特征恰恰是影响儿童健康成长的一些关键因素。

1. 家庭的影响

家庭是儿童早期生活的基本社会环境。家庭经济、家庭结构、家庭氛围、家庭的教养方式和态度、家长的身心素质、生活方式等都与儿童的生长发育和身心健康密切相关。

父母教养方式与学前儿童社会发展能力相关：采取专制的方式，学前儿童不易出

现主动积极的健康行为；视学前儿童为独立的个体及培养其负责任的态度，则有利于学前儿童健康行为的形成。生活方式是指人们长期受到社会的经济、文化、传统风俗、规范等影响，特别受到家庭影响而形成的一系列生活习惯、生活模式和生活意识，能够对个体的健康产生影响，具有可控性和长期性。

2. 托幼机构的影响

托幼机构是影响儿童身心健康的重要因素。托幼机构保健设施的完善程度和服务质量（管理制度、整体风气、教师素质、教育态度、教育观念和人格因素、师生关系等）等直接影响着幼儿的健康状况。幼儿园提供的保健服务不仅应体现在供给合理平衡的膳食、安全用水、基本环境卫生设施、对幼儿进行健康检查、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，而且更应体现在对幼儿实施的健康教育上。

《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。”“教师的态度和管理方式应有助于形成安全、温馨的心理环境，言行举止应成为幼儿学习的良好榜样”，教师应“以关怀、接纳、尊重的态度与幼儿交往”。教师对于儿童具有一种自然的影响力，如果这种影响力建立在权威、权力的基础上是极不稳定的，应充分关注和和谐的师生关系、良好的班级氛围对儿童健康的积极意义。

3. 社区的影响

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，也是社会成员参与社会活动的基本场所。周围的人口、地理、环境、经济、文化、社会组织等资源，都将对儿童健康产生影响。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、各类社会团体都是我们可利用的社会环境资源。



《幼儿园教育指导纲要（试行）》

四、幼儿健康教育及活动

（一）幼儿健康教育的含义

教育，即“培养人的活动”，泛指“一切增进人们知识、技能、身体健康以及形成或改变人们思想意识的活动”。杜威曾说过“教育即生活”，陶行知也有著名的“生活即教育”的生活教育理论，无论说教育是生活的一个过程还是说教育是生活的核心，都需要我们关注教育与生活的联系，幼儿健康教育需要关注的是幼儿生活的教育，是需要满足幼儿基本生活需要和保护生命安全的教育。

“保护幼儿的生命和促进幼儿的健康”是幼儿园的首要任务。幼儿健康教育是终身健康教育的基础，是学前教育最重要的组成部分。如何理解幼儿健康教育的含义呢？首先，幼儿健康教育是一个有目的、有组织、有计划/system教育过程，是幼儿园教育的重要领域。第二，幼儿健康教育的核心是调动幼儿自我保健的主体意识，让幼儿自

自觉地地进行自我保健。第三，幼儿健康教育是改变幼儿健康的错误认知，改善幼儿对健康的态度，并形成健康行为的教育。认识、态度和行为是幼儿健康教育的三个着力点。第四，幼儿健康教育的终极目标是促进幼儿的全面健康发展。第五，要注意区分幼儿健康教育与学前卫生学的区别，幼儿健康教育的重点在于丰富幼儿健康知识，使其树立健康态度，培养健康行为的教育活动，通过教育让幼儿成为保健的主体，自觉地地进行自我保健，而卫生学重点在于我们可以采取什么样的措施以保护和促进幼儿健康，前者是主动保健，后者是被动接受，目的上都是殊途同归，内容和方法上却各有侧重。

（二）幼儿园健康教育活动的含义

幼儿园健康教育活动，是指根据幼儿身心发展的特点，以提高幼儿健康认识、改善幼儿健康态度、培养幼儿健康行为，维护和促进幼儿健康为核心目标而开展的有组织、有计划和有目的的一系列教育活动。^①

幼儿园健康教育活动具有幼儿园教育活动的整体功能，但其主要的功能是保护和促进幼儿的健康，帮助幼儿丰富有关身体保健和身体锻炼的知识和技能，形成积极对待生活的健康态度和情感，逐步养成有利于健康的行为和习惯，达到身体、心理和社会适应的健全状态。

幼儿健康教育活动设计或称之为健康教育活动方案的设计，是根据上一层次的教育目标，幼儿的已有认知经验及水平、教育条件，确定活动目标和选择、创编、安排教育内容的过程，是计划如何使教育内容各要素达到理想状态，使其相互作用达到适宜程度，以求理想发展的过程，是师幼共同参与协同发展、创造性构建教育内容的过程，是幼儿在教师的引导下认识自我，发展自我的过程，是教师发挥和发展教育能力的过程。它既是教育的准备阶段也是教育的实施阶段。

（三）幼儿园健康教育活动的特点

1. 生活化

幼儿园的健康教育渗透于幼儿园一日生活之中。健康教育活动具有启蒙性、基础性的特点，与幼儿的生活息息相关，是幼儿周围环境中的生活常识，也是保护生命、健康成长需要学习的基本内容和锻炼技能。

2. 游戏化

以幼儿为主体、教师为主导，通过环境创设、材料投放、提供支持策略等方式，以游戏化的形式推进幼儿健康教育活动的组织与开展，既符合幼儿的学习特点，也有助于提高幼儿参与活动的主动性和积极性。

3. 整合性

幼儿健康教育的内容涉及幼儿生活教育、幼儿安全教育、幼儿身体保健教育、幼

^① 顾荣芳. 学前儿童健康教育论 [M]. 南京: 江苏教育出版社, 2009: 88.

儿心理健康教育和幼儿体育教育等多个方面，需要在幼儿健康教育领域内进行内容的整合。此外，幼儿健康教育活动的目标是与其他领域的教育进行整合而实现的。可以通过和语言、科学、社会和艺术领域活动进行整合以促进幼儿全面健康的发展。

4. 可操作性

可以通过感知、体验、动作练习，提高幼儿参与的积极性和教育的有效性，提高幼儿动手操作的能力。

五、幼儿健康教育的重要性

在个体的发展过程中，生命的健康存在是保证其发展的物质基础。《幼儿园教育指导纲要》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，有目的、有计划、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、社会适应能力的全面发展。由此可见，对幼儿进行健康教育有着十分重要的意义。

（一）幼儿健康教育关系着幼儿的生存质量

健康与否是决定童年是否幸福美好的关键。正如洛克所说：“健康之精神寓于健康之身体，这是对于人世幸福的一种简短而充分的描绘。凡是身体、精神都健康的人，就不必再有什么别的奢望了。身体或精神有一方面不健康的人，即使得到了别的种种，也是枉然。”^①反观现实生活，如果幼儿身体羸弱，加之心理有问题，社会适应能力差，幼儿就会经常处于各种负面情绪之中，其生存质量更加令人担忧。

（二）幼儿是人身心发展的关键期，对幼儿进行健康教育十分必要

《3~6岁儿童学习与发展指南》（以下简称《指南》）中指出：“幼儿阶段是儿童身体发育和机能发展极为迅速的时期，也是形成安全感和乐观态度的重要阶段。发育良好的身体、愉快的情绪、强健的体质、协调的动作、良好的生活习惯和基本生活能力是幼儿身心健康的重要标志，也是其他领域学习与发展的基础。”0~6岁的儿童身体各器官、系统的发育和功能尚未完善，组织也比较柔嫩，生长发育处于十分迅速和旺盛的时期，而各方面的能力却较差。因此，一方面需要成人对他们给予精心的照顾、爱护和帮助，另一方面，成人需要积极地为幼儿创设良好的生活环境，利用一切有利的因素促进幼儿正常的生长发育，增进和维护幼儿的身心健康。一个健康的儿童应该是一个关心和积极参与到有利于自己健康的活动中去的儿童，因此，在幼儿身心发展的关键时期进行健康教育十分必要。

（三）为幼儿一生的健康发展奠定良好的基础

联合国儿童特别大会曾强调“每一个儿童有权拥有最佳人生开端”。最佳的人生开端应该是有充分合理的营养，良好的健康状况，生活在一个丰富的感知细节的环境

^① 约翰·洛克. 教育漫话 [M]. 傅任敢, 译. 北京: 教育科学出版社, 1999: 1.

和充满温暖爱心的家庭和社会氛围中。《3~6岁儿童学习与发展指南》中也明确指出：为有效促进幼儿身心健康发展，成人应为幼儿提供合理均衡的营养，保证充足的睡眠和适宜的锻炼，满足幼儿生长发育的需要；创设温馨的人际环境，让幼儿充分感受到亲情和关爱，形成积极稳定的情绪情感；帮助幼儿养成良好的生活与卫生习惯，提高自我保护能力，形成使其终身受益的生活能力和文明生活方式。

知识窗

幼儿园健康教育儿歌（节选）

洗手儿歌

吃饭之前要洗手，轻轻拧开水龙头。
先把小手打打湿，再用肥皂搓搓手。
搓手心，搓手背，甩甩小手真干净。

洗脸儿歌

双手拿起小毛巾，平平整整放手心，
洗洗眼，洗洗鼻，洗洗嘴，洗洗颈，
最后擦擦小耳朵，小脸洗得真干净。

刷牙儿歌

你也刷，我也刷，
小小牙刷手中拿，
上下左右都刷遍，
牙齿雪白笑哈哈。
早也刷，晚也刷，
小小牙刷功劳大，
人人夸我讲卫生，
爱清洁的好娃娃。

喝水儿歌（一）

排好队，去喝水，先他人，后自己，
取到杯，再放水，喝多少，接多少，
慢慢喝，别呛着，安全饮水要记牢。

喝水儿歌（二）

小水桶，大肚皮，里面藏着小水滴。
小水滴，别着急，宝宝马上来接你。
咕嘟嘟、咕嘟嘟，水滴跑进肚子里。

进餐儿歌

吃饭时，要坐好，小脚躲在桌子下，
小调羹，拿拿好，小饭碗，扶扶好，
一口饭，一口菜，嚼嚼烂，咽下去，
不挑食，不浪费，吃得干净吃得饱。
洗洗手，来进餐，不说话，不撒饭，
饭后漱口擦嘴巴，讲究卫生人人夸。

午睡儿歌

午睡到，午睡到，小朋友们准备好，
先放枕头后铺被，再把鞋子摆放好。
先脱裤，后脱衣，钻进被子睡着了。
小小床，花花被，上完厕所叠好衣，
轻轻闭上小眼睛，安安静静来午睡。
轻轻走进午睡室，衣服鞋子摆整齐，
盖好被子不蒙脸，呼吸畅通睡得甜。



第二节 幼儿健康教育的目标、内容与特点



一、幼儿健康教育的目标

(一) 幼儿健康教育的目标体系

1. 幼儿健康教育的总目标

《幼儿园工作规程》(以下简称《规程》)中明确规定了幼儿园保育和教育的主要目标，即促进幼儿身体正常发育和技能的协调发展，增强幼儿体质；培养良好的生活习惯、卫生习惯和参加体育活动的兴趣；尊重、爱护幼儿，严禁虐待、歧视、体罚和变相体罚、侮辱幼儿人格等损害幼儿身心健康的行为。促进幼儿身心健康发展既是幼儿教育的根本目的，又是幼儿健康教育的终极目标。《幼儿园教育指导纲要(试行)》(以下简称《纲要》)根据《规程》精神提出四条幼儿园健康领域的总目标，具体内容如下：

- (1) 身体健康，在集体生活中情绪安定、愉快。
- (2) 生活卫生习惯良好，有基本的生活自理能力。
- (3) 知道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。

幼儿健康教育的总目标表现出以下三个方面的价值取向。

第一，身心和谐发展。幼儿健康包括身体健康和心理健康两个方面：幼儿身体健康以发育健全、具备基本的生活自理能力为主要特征；幼儿的心理健康以情绪愉快、适应集体生活为主要特征。只有身心和谐发展，才能真正保证身体和心理的健康发展。

第二，保护和锻炼并重。既重视掌握必要的保健知识以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。我们认为《纲要》对幼儿园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。我们应遵照《纲要》精神，采取保护和锻炼并重的原则开展相关工作。

第三，注重健康行为的养成。虽然提高幼儿的健康意识、改善幼儿的健康态度、培养幼儿的健康行为都是幼儿健康教育的目标，但幼儿健康行为的养成被视为幼儿健康教育的核心目标，探讨幼儿健康行为的建立、改变和巩固的一般规律是幼儿健康教育研究的重点。幼儿健康教育必须利用幼儿一日生活的各个环节培养其健康的生活方式、健康的理念，同时利用家庭和社区以及一切的社会力量，为幼儿创设一个安全、舒适、健康、温馨的生活、运动、学习和游戏的环境。

2. 幼儿健康教育的年龄阶段目标

幼儿健康教育的内容是广泛的，具有启蒙性。根据幼儿学习活动的范畴，将幼儿健康教育相应划分为幼儿生活自理教育、幼儿饮食与营养教育、幼儿安全与自我保护教育、幼儿心理健康教育、幼儿体育教育等五个大的方面。下面以这五个方面展开幼儿健康教育年龄阶段目标分析。

(1) 幼儿生活自理教育的年龄阶段目标

幼儿生活自理能力教育的目标在于提高幼儿的健康知识水平，改善幼儿对待个人健康和公共卫生的态度，培养幼儿良好的生活习惯，使其具有基本的生活自理能力并养成良好的日常健康行为。具体见表 1-2 和表 1-3。

表 1-2 各年龄班幼儿良好的生活与卫生习惯目标

3~4 岁	4~5 岁	5~6 岁
1. 在提醒下，按时睡觉和起床，并能坚持午睡 2. 喜欢参加体育活动 3. 在引导下，不偏食、挑食。喜欢吃瓜果、蔬菜等新鲜食品 4. 愿意饮用白开水，不贪喝饮料 5. 不用脏手揉眼睛，连续看电视等不超过 15 分钟 6. 在提醒下，每天早晚刷牙、饭前便后洗手	1. 每天按时睡觉和起床，并能坚持午睡 2. 喜欢参加体育活动 3. 不偏食、挑食，不暴饮暴食。喜欢吃瓜果、蔬菜等新鲜食品 4. 常喝白开水，不贪喝饮料 5. 知道保护眼睛，不在光线过强或过暗的地方看书，连续看电视等不超过 20 分钟 6. 每天早晚刷牙、饭前便后洗手，方法基本正确	1. 养成每天按时睡觉和起床的习惯 2. 能主动参加体育活动 3. 吃东西时细嚼慢咽 4. 主动饮用白开水，不贪喝饮料 5. 主动保护眼睛。不在光线过强或过暗的地方看书，连续看电视等不超过 30 分钟 6. 每天早晚主动刷牙，饭前便后主动洗手，方法正确

《指南》在健康领域的“生活习惯与生活能力”中提出了要促使幼儿“具有良好的生活与卫生习惯”的发展目标。从小养成良好的生活与卫生习惯是维护和促进幼儿健康发展的积极方式和重要途径，它不仅能够有效减少有害物质对幼儿机体内在的不良影响，更好地维护健康，还能对其未来的健康产生积极、持久的影响。

表 1-3 各年龄班幼儿基本的生活自理能力目标

3~4 岁	4~5 岁	5~6 岁
1. 在帮助下能穿脱衣服或鞋袜 2. 能将玩具和图书放回原处	1. 能自己穿脱衣服、鞋袜、扣钮扣 2. 能整理自己的物品	1. 能知道根据冷热增减衣服 2. 会自己系鞋带 3. 能按类别整理好自己的物品

《指南》在健康领域的“生活习惯与生活能力”中提出了促使幼儿“具有基本的生活自理能力”的发展目标。由于幼儿的生活自理能力与幼儿生活、卫生习惯以及手部动作之间有着密切关联，因此，幼儿生活自理的学习与发展目标不仅包含在“具有基本的生活自理能力”的目标中，而且在“具有良好的生活与卫生习惯”以及“手的动作灵活协调”这两个目标中也有所体现。这在一定程度上体现出健康领域中幼儿学习与发展目标之间的相互关系。

(2) 幼儿饮食与营养教育的年龄阶段目标

幼儿饮食与营养教育目标在于让幼儿初步了解事物的名称、种类、特点，懂得平衡膳食和基本的食物搭配及营养价值的道理，掌握基本的保护消化器官的知识和技能；纠正偏食、挑食、过食、不注意饮食卫生的态度和习惯；形成良好的饮食习惯，学会自己进食和掌握使用餐具的技能，避免营养不良，促进生长发育和身心健康发展。具体见表 1-4 至表 1-6。

表 1-4 小班幼儿饮食与营养教育活动目标

知识方面	信念和态度方面	习惯和技能方面
1. 认识几种食物名称 2. 知道不干净的食物不能吃 3. 懂得饭前要洗手，饭后要漱口、擦嘴、洗脸	1. 在成人的帮助下爱吃几种食物，并且能主动饮水 2. 进餐时不哭闹，愉快进餐 3. 愿意并且主动饭前便后洗手	1. 初步养成安静进餐、吃饭时不随意走动的习惯 2. 在老师的帮助下，将饭菜吃干净 3. 不用手抓饭，不乱扔食物 4. 学会用勺吃饭 5. 初步养成饭前洗手，饭后漱口、洗脸的习惯 6. 要适当控制或增加肥胖儿或消瘦儿的饭量

表 1-5 中班幼儿饮食与营养教育活动目标

知识方面	信念和态度方面	习惯和技能方面
1. 认识各类常见食物，包括奶类、谷类、蛋类、鱼肉类、蔬菜水果类、豆类及其豆制品、调味品，结合品尝经验，知道其名称及作用 2. 了解吃多种食物有利于健康 3. 好吃的食物不宜多吃，少吃冷饮多喝水有利于健康 4. 认识消化器官“胃”的名称和作用	1. 能轻松愉快进餐 2. 爱吃多种食物 3. 喜欢与同伴进餐 4. 肥胖儿、消瘦儿有控制饭量的意识	1. 养成安静进餐、不吃汤泡饭、细嚼慢咽不偏食、吃饭专心，不随意走动的习惯 2. 不剩饭菜，不浪费粮食，学会自己收拾餐具和食物残渣 3. 饭前洗手，饭后刷牙、洗脸 4. 按时吃完饭菜，饭前饭后不剧烈运动 5. 在老师的督促下，肥胖儿或消瘦儿要控制或增加饭量 6. 能熟练用勺吃饭，并学习用筷子吃饭

表 1-6 大班幼儿饮食与营养教育活动目标

知识方面	信念和态度方面	习惯和技能方面
1. 初步了解不同的食物含有不同的营养素，健康需要多种营养素 2. 偏食、挑食、过食和暴饮暴食都是不良的饮食习惯，影响健康 3. 懂得少吃零食多喝水的好处 4. 能初步分辨食物的好坏，懂得腐烂变质的食物不能吃，知道有的食物不能多吃 5. 懂得进餐时应愉快安静，饭前饭后剧烈运动影响健康，容易发生胃病 6. 懂得肥胖、消瘦都属于营养不良	1. 进餐时主动保持愉快和安静 2. 有意识克服偏食、挑食、过食等饮食习惯，喜欢吃各种食物 3. 感觉到集体进餐的愉悦，并愿意为同伴服务	1. 巩固和保持良好的行为习惯 2. 遵守进餐时的纪律和要求 3. 能主动收拾食物残渣、食具、摆放好桌椅 4. 认真做好值日生工作 5. 主动做好饭后刷牙、洗脸，饭前饭后不做剧烈运动 6. 掌握正确使用筷子吃饭的技能 7. 肥胖儿或消瘦儿能较自觉地在老师的要求下，控制或者增加饭量

(3) 幼儿安全与自我保护教育的年龄阶段目标

《指南》在健康领域的“生活习惯与生活能力”中提出了要促使幼儿“具备基本的安全知识和自我保护能力”的发展目标。幼儿好奇心强，喜欢探索，但又缺乏对危险事物或行为的认识和判断能力，自我保护的意识和能力也较弱，随着幼儿年龄的增长，幼儿需要在成人的指导下掌握基本的安全知识，具备一定的自我保护能力。幼儿安全生活的能力是保障自身生命安全、维护自身健康必备的基本能力。《指南》针对幼儿的生活环境与发展需要，从与人交往的安全、活动或运动的安全、交通安全以及求助、防灾等角度提出了不同年龄段幼儿学习与发展的目标。具体见表 1-7。

表 1-7 各年龄班幼儿安全与自我保护教育的目标

3~4 岁	4~5 岁	5~6 岁
1. 不吃陌生人给的东西，不跟陌生人走 2. 在提醒下能注意安全，不做危险的事 3. 在公共场所走失时，能向警察或有关人员说出自己和家长的名字、电话号码等简单信息	1. 知道在公共场合不远离成人的视线单独活动 2. 认识常见的安全标志，能遵守安全规则 3. 运动时能主动躲避危险 4. 知道简单的求助方式	1. 未经大人允许不给陌生人开门 2. 能自觉遵守基本的安全规则和交通规则 3. 运动时能注意安全，不给他人造成危险 4. 知道一些基本的防灾知识

(4) 幼儿心理健康教育的年龄阶段目标

良好的情绪表现是心理健康的重要标志。《指南》在健康领域的“身心状况”中提出了幼儿“情绪安定愉快”的发展目标。对于幼儿来说，情绪的安定与愉快是维护身心健康、促使其产生社会适应行为并逐渐形成良好个性的重要条件。《指南》依据幼儿的情绪特点与发展需要，提出了不同年龄段幼儿在稳定情绪、保持愉快情绪、适度表达和调节情绪等方面的具体发展目标。具体见表 1-8。

表 1-8 各年龄班幼儿情绪安定愉快的目标

3~4 岁	4~5 岁	5~6 岁
1. 情绪比较稳定，很少因一点小事哭闹不止 2. 有比较强烈的情绪反应时，能在成人的安抚下逐渐平静下来	1. 经常保持愉快的情绪，不高兴时能较快缓解 2. 有比较强烈情绪反应时，能在成人提醒下逐渐平静下来 3. 愿意把自己的情绪告诉亲近的人，一起分享快乐或求得安慰	1. 经常保持愉快的情绪。知道引起自己某种情绪的原因，并努力缓解 2. 表达情绪的方式比较适度，不乱发脾气 3. 能随着活动的需要转换情绪和注意

《指南》在健康领域的“身心状况”中还提出了促进幼儿“具有一定的适应能力”的发展目标。人的适应能力既体现身体对内、外环境及其变化的适应上，反映出身体机能和体质状况，也体现在对社会环境的适应上，即我们常说的社会适应能力。《指南》根据幼儿的年龄特点，从人体对天气冷热及其变化的适应、对日常交通工具的适应、对新环境和集体生活的适应等方面提出了幼儿学习与发展的具体目标。除此之外，还有一些有关幼儿社会适应能力方面的学习与发展目标包含在《指南》的社会领域中。

(5) 幼儿体育教育的年龄阶段目标

《纲要》强调要通过体育教学增强幼儿体质，培养幼儿健康生活态度和行为习惯，使幼儿能喜欢并积极参加体育活动。开展幼儿体育活动的主要目的不在于让幼儿掌握体育的技能技巧，而在于通过体育提高幼儿参加体育活动的兴趣和发展幼儿基本的活动能力，促进其身心健康成长，激发幼儿体育活动的兴趣，使其养成锻炼的习惯。

《指南》针对幼儿不同的年龄特点，从身心状况与动作发展等方面提出了具体的目标。健康的体态是幼儿进行活动的基本保障。《指南》围绕幼儿健康体态的发展目标，从营养与健康的膳食供给、桌椅和床的卫生要求、睡眠时间的保证、定期的健康检查

以及正确身体姿势的培养等方面提出了较为全面的保障要求和明确的工作方向。各年龄班幼儿体态发展见表 1-9。

表 1-9 各年龄班幼儿具有健康体态的目标

3~4 岁	4~5 岁	5~6 岁
1. 身高和体重适宜。参考标准： 男孩： 身高：94.9-111.7 厘米 体重：12.7-21.2 公斤 女孩： 身高：94.1-111.3 厘米 体重：12.3-21.5 公斤 2. 在提醒下能自然坐直、站直	1. 身高和体重适宜。参考标准： 男孩： 身高：100.7-119.2 厘米 体重：14.1-24.2 公斤 女孩： 身高：99.9-118.9 厘米 体重：13.7-24.9 公斤 2. 在提醒下能保持正确的站、坐和行走姿势	1. 身高和体重适宜。参考标准： 男孩： 身高：106.1-125.8 厘米 体重：15.9-27.1 公斤 女孩： 身高：104.9-125.4 厘米 体重：15.3-27.8 公斤 2. 经常保持正确的站、坐和行走姿势

注：身高和体重数据来源于《2006 年世界卫生组织儿童生长标准》4~6 周岁儿童身高和体重的参考数据。

《指南》中关于幼儿的动作发展分别从大肌肉动作发展和精细动作发展两个方面进行了目标分析。大肌肉动作发展的目标在于让幼儿具有一定的平衡能力，动作协调、灵敏，具有一定的力量和耐力。精细动作的发展要求在于注重手的动作灵活协调。具体目标如下。

表 1-10 各年龄班幼儿大肌肉动作发展的目标

3~4 岁	4~5 岁	5~6 岁
1. 能沿地面直线或在较窄的低矮物体上走一段距离 2. 能双脚灵活交替上下楼梯 3. 能身体平稳地双脚连续向前跳 4. 分散跑时能躲避他人的碰撞 5. 能双手向上抛球	1. 能在较窄的低矮物体上平稳地走一段距离 2. 能以匍匐、膝盖悬空等多种方式钻爬 3. 能助跑跨跳过一定距离，或助跑跨跳过一定高度的物体 4. 能与他人玩追逐、躲闪跑的游戏 5. 能连续自抛自接球	1. 能在斜坡、荡桥和有一定间隔的物体上较平稳地行走 2. 能以手脚并用的方式安全地攀爬攀登架、网等 3. 能连续跳绳 4. 能躲避他人滚过来的球或扔过来的沙包 5. 能连续拍球

手的动作的发展对于个体适应社会生活以及实现自身发展具有重要的意义。(图 1-1) 手的动作发展是以协调和控制能力的发展为主要标志的，它在很大程度上依赖于神经和肌肉的快速与准确反映，是神经控制与调节能力的重要表现。具体见表 1-11。

表 1-11 各年龄班幼儿手的动作灵活协调

3~4 岁	4~5 岁	5~6 岁
1. 能用笔涂涂画画 2. 能熟练地用勺子吃饭 3. 能用剪刀沿直线剪, 边线基本吻合	1. 能沿边线较直地画出简单图形, 或能边线基本对齐地折纸 2. 会用筷子吃饭 3. 能沿轮廓线剪出由直线构成的简单图形, 边线吻合	1. 能根据需要画出图形, 线条基本平滑 2. 能熟练使用筷子 3. 能沿轮廓线剪出由曲线构成的简单图形, 边线吻合且平滑 4. 能使用简单的劳动工具或用具

3. 幼儿健康教育的具体活动目标

幼儿健康教育的总目标是确定其他层面的依据, 是健康教育的最终目的。年龄阶段目标和具体的活动目标是总目标的细化, 又是制定具体活动目标的直接依据。总目标和年龄阶段目标都必须转化为一个个具体活动的目标, 才能落实到幼儿的发展中, 真正得到实现。幼儿健康教育的具体活动目标可以划分为幼儿健康教育学期目标、月目标、周目标与教育活动目标。若干个具体活动目标的积累, 便构成了分类目标、年龄接单目标和总目标, 每一个具体目标的实现, 都向总目标迈进了一步。



图 1-1 手的动作协调灵活

(二) 幼儿健康教育目标制定的依据

1. 幼儿生长发育的特点及规律是根本依据

幼儿健康教育目标的确定, 首先要考虑儿童身心发展的特点, 这是确立幼儿健康教育目标的根本依据。

第一, 幼儿的生长发育既有连续性又有阶段性。生长发育是一个连续的过程, 但并非等速进行, 而是具有阶段性。就体格生长而言, 一般年龄越小, 增长越快。孩子出生后 6 个月内生长最快, 下半年就逐渐减慢, 周岁后基本稳步成长, 至青春期其成长又迅速加快。

第二, 幼儿生长发育的顺序性。生长发育遵循由上到下、由近到远、由粗到细、由低级到高级、由简单到复杂的顺序规律。幼儿身体发育的顺序是头部最先发育, 然后是躯干、上肢, 最后才是下肢。因为头脑是人整个身体的“司令部”, 它的成熟程度直接影响和制约着整个身体的生长发育。此外, 幼儿手的发育也较早, 在其会走路以前几乎已经掌握。

第三, 幼儿生长发育的不平衡性, 系统的发育快慢不同, 各有先后。神经系统发育先快后慢, 尤其是大脑的发育最为迅速, 因此各种生理机能、语言和动作发育较快。生殖系统先慢后快, 到孩子青春期时是发展最快的。另外, 心脏、肺脏、肌肉及骨骼的发育速度与体重、身高较为接近。

第四, 幼儿生长发育的差异性。生长发育虽有一定的规律, 但在一定范围内受先

天和后天各种因素影响而存在较大的个体差异。在判断幼儿发育是否正常时应充分考虑各种影响因素，并须做连续动态的观察，才能作出正确的判断。个体差异一般随年龄增长越来越显著，尤其是在青春期差异较大。

2. 学前教育的性质、任务及幼儿健康教育的领域目标是直接依据

幼儿健康教育目标的确定，应考虑学前教育的性质与任务以及健康教育的目标，这是确立幼儿健康教育目标的直接依据。我国学前教育的宗旨是促进学前儿童在体、智、德、美诸方面和谐发展，着眼于培养学前儿童基本素质。我国的幼儿园教育是学校教育的基础阶段，遵循保育与教育相结合的原则，对幼儿实施体、智、德、美诸方面全面发展的教育，促进其身心和谐发展，同时为家长工作、学习提供便利条件。我国健康教育的目标是增进儿童、青少年的卫生知识，使其明了健康的价值和意义，提高自我保健、预防疾病的意识，使儿童、青少年逐步建立、形成有益于健康的行为，自觉选择健康的生活方式，从而促进身心健康，改善生活质量。幼儿健康教育是我国健康教育的重要组成部分，其目标的制定必须全面贯彻执行总目标的要求与精神。

3. 社会发展对幼儿健康教育的要求是重要依据

教育目标体现了一个社会对人才培养的要求与认识，幼儿健康教育直接影响着儿童的成长，在制定教育目标时应切实考虑社会对儿童的要求与人们对健康的认识。不同时代对幼儿健康教育的目标与要求是不同的。如在以体力劳动为主的社会，需要劳动者具有强壮的体魄；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；当今社会开始意识到主体的生存环境与主体自身息息相关时，健康教育的目标又表现为既关注主体自身的身心和谐，又关注主体与环境的关系和谐。人们对健康的认识也直接影响着幼儿健康教育目标的制定。人们对健康的认识经历了最初的健康观（认为健康就是“无疾病”）到身心健康观（即认为健康除了身体无疾病以外，还应包括精神或心情方面的因素），再到和谐健康观（即健康不仅是免于疾病和虚弱，而且是保持身体、精神和社会适应方面的完善状态）的转变。这些认识上的变化使幼儿健康教育目标的制定更趋于完善、全面。

（三）幼儿健康教育目标的基本维度

幼儿健康教育的目标应包括三个基本维度，这样才是以幼儿为学习主体的完整的学习目标，否则是不全面的。

1. 知识与技能目标

知识目标是指幼儿要学习的学科知识（教材中的间接知识）、意会知识（生活经验和 社会经验等）、信息知识（通过多种信息渠道而获得的知识）。技能是通过练习而形成的对完成某种任务必需的活动方式。技能目标可分为以下几种：一是基本技能，包括各种手部动作与技能，如幼儿能正确使用勺子进食；二是智力技能，包括感知、记忆、想象、思维、推理等技能，如通过讨论分享，幼儿能认识食物在人体内消化吸收的过程；三是动作技能，包括做操、打球等，如幼儿能学会肩上投掷的动作要领。能



力的培养是在幼儿掌握技能的基础上进行的，只有先获得技能，才能培养出能力，而技巧则是学习中表现出来的巧妙技能。

2. 过程与方法目标

在强调以幼儿为主体的健康教育活动中，应更多地注重教育过程，注重幼儿的学习方法。过程的本质是以幼儿认知为基础的知、情、意、行的培养和发展过程，是幼儿个性品质全面培养和发展的过程。方法则是指幼儿在学习采用并学会的方法，如幼儿能学会用比较的方法识别不同的脸部表情。

3. 情感、态度和价值观目标

情感是指幼儿的社会性需要得到满足时产生的态度体验，表现为情绪、兴趣动机、求知欲、道德体验（如敬佩、赞扬、羡慕等）、美的体验。态度，不仅是学习态度和学习的责任，还包括乐观的生活态度、求实的科学态度、宽容的人生态度等。价值观是一种高层次的情感方式，对幼儿而言，不应作为教育重点，因此更应该强调情感目标与态度目标。

幼儿健康教育中，三维目标的编写体现了对幼儿学习结果的要求，也体现了对幼儿认知行为、学习态度的要求，能反映出幼儿的学习行为产生的学习结果以及引起幼儿内在心理情感态度变化的因素。同时三维目标突出了教育活动要以幼儿为学习主体，目标要明确具体，避免空洞与无效，有助于教师从幼儿的角度考虑教育目标，提高幼儿健康教育的效果。

（四）幼儿健康教育目标制定指导要点

不同的健康教育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。因此，制定幼儿健康教育目标的时候需要把握一定要点。

1. 目标设计应突出重点

如大班健康教育活动《手绢真干净》设置了这样的目标：“知道自己长大了，能做力所能及的事情，会管理自己的物品。”这一目标的确定过于笼统，教师在组织教学的过程中就很难操作，可以修改为“能自己洗手绢，愿意做力所能及的事”。

2. 目标要求应适宜

如大班健康教育活动《保护牙齿》的活动目标为“学习正确的刷牙方法”，中班活动《认识自己的身体》的活动目标为“了解人体内部各器官的名称、结构及主要功能”。显然，这两个活动的目标明显不符合幼儿的年龄阶段目标。大班活动《保护牙齿》活动目标要求过低，而中班活动《认识自己的身体》活动目标要求过高。因此，在具体活动目标制定的时候，一定要注意目标要求要适宜，不能太高，也不能太低。对于中班的这个活动，目标要求确实很难，可以简化目标、分解难度，例如，把目标调整为“初步了解胃的名称及主要功能”。

3. 目标表述应精练

大班活动《我做牙科小医生》的活动目标是“知道饭后不刷牙、睡前不刷牙、含糖睡觉会导致蛀牙，使牙齿疼痛”。这个目标表述过于啰嗦，可直接简化为“初步了解龋齿形成的原因”。

4. 表述方式应统一

一般而言，目标可分为发展目标与教育目标。发展目标行为的主体是幼儿。常以“学习（学会）……”“体验……”“感受……”等方式表述。如大班活动《我做牙科小医生》活动目标“初步了解龋齿形成的原因。”

教育目标的行为主体是教师。常以“引导……”“鼓励……”“教会……”等方式表述。如大班活动《我做牙科小医生》活动目标之一：“激发幼儿爱护牙齿的意识，增强幼儿护齿的意识。”

5. 目标内容应全面

如大班活动《穿合适的鞋》目标：

- (1) 会自己穿鞋。(行为方面的要求)
- (2) 认识几种常见的鞋，知道不同的鞋有不同的用处。(认知方面的要求)
- (3) 能欣赏各种各样的鞋。(情感及态度方面的要求)

情境案例

酸甜的水果（小班健康活动）

原定目标	修改目标	修改理由	修改价值
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。	1. 认识常见水果。 2. 能够自己剥香蕉和橘子，品尝水果的味道（酸、甜）。 3. 喜欢吃多种水果。	1. 原目标1中“知道名称”这一要求太过狭隘，实际上幼儿若能真正说出水果的名称，便意味着幼儿对水果的形状、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”要更贴切，更注重幼儿已有生活经验。 2. 原目标2司空见惯却不适宜，因为许多水果表皮都不是单色的，小班幼儿常常为此常常左右为难、犹豫不决，有时候按照水果并不标准的形状进行分类，也会出现类似现象，因为很多水果形状并不标准。既然要分类，就应以事物的典型特征为线索。	符合实际的幼儿教育才是真正有效的教育，这里遵循了幼儿心理发展的实际和事物的实际，牵强附会的“领域整合”不足取。

蛋宝宝的衣服（中班健康活动）

原定目标	修改目标	修改理由	修改价值
1. 认识各种禽蛋，知道经常吃禽蛋有益于身体健康。 2. 喜欢吃各种有营养的蛋。	1. 认识几种常见的禽蛋。 2. 会给煮熟的蛋剥壳，愿意蛋黄和蛋白一起吃。 3. 学习用蛋壳拼画。	原目标1形同虚设，如何体验吃蛋有益健康？“剥蛋壳”——预设了操作环节，联系幼儿生活实际，这也是幼儿应该掌握的基本生活技能之一“用蛋壳拼画”关注健康与艺术领域的整合。	避免了无法让幼儿亲身体验却要幼儿有所感受的时候常常出现的说教；体现了幼儿健康教育是生活教育，提倡从小做力所能及的事，水到渠成地预设了领域整合内容。

食物的旅行（大班健康活动）

原定目标	修改目标	修改理由	修改价值
1. 知道食物经过人体的器官名称和顺序。 2. 初步了解消化器官的功能，并能理解磨、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。	1. 初步了解主要消化器官的名称和功能，并能理解“磨”“蠕动”“排出”等动词的含义。 2. 能随着音乐节奏用肢体语言表现食物消化的过程，体验游戏的快乐。	原目标1难度过大，没有实现的可能。目标2的修改注意到健康教育活动中幼儿节奏感的培养。	幼儿园健康教育不是小学生甚至中学生的健康教育。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要素；有节律的肢体语言能够让人感受到健康教育原本就是身体美和艺术美的统一。

二、幼儿健康教育的内容

幼儿身心发展极为迅速，这一年龄阶段是形成安全感和乐观态度的关键时期，也是进行健康教育的重要阶段。因为健康问题的无所不在，健康教育目标的复杂性和多样性，幼儿健康教育要收到良好的效果，必须进行全方位、多途径、多方法的教育。

（一）幼儿身体保健教育

幼儿的身体保健教育在于引导幼儿获得日常生活中必须的、基本的生活知识和卫生知识；培养幼儿良好的生活习惯、卫生习惯和初步的生活能力，逐步提高幼儿自我保健意识和能力，使幼儿逐步学习以健康的方式来生活。幼儿身体保健教育的内容主要有：初步认识自身器官组织的作用，如眼、耳、鼻、牙齿等，逐渐认识人与动物生活习性的不同。懂得保护眼睛的一般卫生知识，能够保持正确的坐立站走姿势；保持手的清洁，知道饭前便后洗手。知道必要的营养卫生知识，不偏食。了解饮料、零食的危害，不贪喝饮料，少吃零食。不吃腐败变质及不洁的食物。饮食适量，不暴饮暴食。知道在天气变化和运动后增减衣服。了解保护牙齿的知识和技巧。懂得一些保健防病的知识，如预防接种的意义、体检的作用等。

（二）幼儿心理健康教育

幼儿的心理健康教育旨在培养幼儿良好的心理品质，增强幼儿自身的心理强度，提高幼儿对社会生活的适应能力。幼儿心理健康教育活动的内容包括：情绪情感的教育；良好个性的培养；社会适应能力的培养；性教育等方面。通过这些活动，孩子愿意在托儿所或幼儿园与同伴生活，友好相处；情绪愉快，知道快乐有益于健康；懂得一些情绪调节的方法；能够在较短时间内摆脱情绪困扰；不怕困难，愿意克服困难。

（三）幼儿生活自理教育

幼儿生活自理教育的内容有：有良好的睡眠习惯和用眼习惯。有良好的盥洗卫生习惯，如定时洗头、洗澡、剪指（趾）甲和理发等。养成早晚刷牙、饭后漱口的习惯。有良好的饮食习惯（包括喝水习惯）。进餐过程中情绪良好，不说笑、不挑食不剩饭、不撒饭菜，按时进餐，不吃零食，饭前饭后不做剧烈运动。有定时大小便的习惯，掌握正确擦屁股的方法，大小便后及时洗手。能自己穿脱衣服，保持衣服的整洁。能正确使用餐具，并能独立进餐。自己能叠被子和整理床铺。用自己的手巾、手帕、茶杯。保护环境卫生，不乱丢果皮纸屑，不随地吐痰和大小便。会整理自己的玩具和其他物品。

（四）幼儿饮食与营养教育

幼儿饮食与营养教育的内容有：学习浅显的食品营养和饮食卫生知识。建立良好的饮食行为习惯。形成平衡和合理膳食的积极态度。掌握独自进餐的方法和技能。养成健康文明的饮食礼仪。

（五）幼儿安全与自我保护教育

幼儿安全与自我保护教育旨在帮助幼儿获得和掌握日常生活中最基本的安全知识和技能；使幼儿逐步懂得爱护自己和他人，不断增强幼儿的自我保护意识和能力。幼儿安全与自我保护教育的内容有：有自我保护意识，懂得玩电、玩火、玩水的危险。认识安全标志，遵守交通规则。了解应对意外事故（火灾、煤气中毒等）的常识，具有基本的求生技能。防拐骗，防走失，会打求救电话。不吃喝陌生人的食物和饮料。

（六）幼儿体育教育

幼儿园的体育活动，可以利用体育器械或自然物（阳光、水、空气）进行身体锻炼，激发兴趣，培养锻炼习惯，发展幼儿的体能，增强幼儿体质，提高幼儿适应自然的能力；同时有目的地促进幼儿的身体协作发展。幼儿园的体育教育又称为运动教育，主要包括幼儿园体育教学活动、幼儿园户外体育活动与幼儿园早操及户外体育游戏活动内容。具体内容主要有：通过活动，孩子喜欢参加体育活动；有运动的习惯；学习和掌握各类体育活动的基本锻炼方法；在体育活动中能避免危险，并进行自我保护；会在大型体育器械如滑梯、低单杠、秋千、攀爬架等上面玩，要能随音乐节奏合拍运动，动作有力、到位；精神饱满地做徒手操和轻器械操；能听信号进行队列练习；能



做简单的球、绳、棒、圈等运动。

三、幼儿健康教育的特点

(一) 环境依赖性

幼儿的可塑性大，对环境的依赖性很强，由于幼儿健康教育的最终目的是形成健康行为，因此其中环境潜移默化的影响非常重要。

1. 物理环境

物理环境包括幼儿园室内外环境。室外环境有大型玩具，体育器材，植物角，幼儿园的建筑、地面、绿化面积、空间大小等，这些环境既影响着幼儿的身体发育、心理感受，决定着他们活动的类型、空间和选择的运动项目，还会影响到孩子的互动、合作和个性发展，对幼儿养成良好的运动兴趣和习惯以及身体健康、心理健康和社会适应有着直接或间接的影响。室内环境包括班级的环境创设、玩具设备卫生、房间布局、区域环境的创设等，这些环境对幼儿养成良好的卫生习惯和生活自理能力等都会有着不同的影响。比如，在盥洗间里，有教孩子正确洗手的示意图；在卫生间里，有教孩子正确擦屁股的示意图或儿歌。在专门设置的生活区里面，有教孩子穿脱衣服的示意图，还有相关的材料。这些都非常有利于幼儿健康心理行为的养成。

2. 心理环境

幼儿园的心理环境指幼儿园的心理氛围。在良好的心理氛围中，幼儿快乐、轻松、自在，不仅会享受自由自在的童年生活，而且易于养成良好的健康行为。罗杰斯(C.R.Rogers)认为，教师与学生建立良好的关系是最关键的要素。良好的人际关系应该具有真实、接受、理解的特点。“真实”要求教师要以诚相待，把自己的思想和情感向学生敞开；“接受”是指教师充分无条件地尊重学生，营造接纳、安全的人际氛围；“理解”是指能够感同身受地理解学生，而不是对学习进行评判的简单理解。良好的心理环境，能够让孩子懂得如何调节并保持愉快的情绪。同时，良好的心理环境也使幼儿愿意接受教师的教育，能够心情愉悦地生活、游戏和学习，对于良好饮食习惯的培养、良好睡眠习惯的养成都有着潜移默化的推动作用。

(二) 生活性

“教育即生活”“生活即教育”的特点在幼儿健康教育中特别突出。幼儿正是在生活当中学会了如何刷牙、洗手、穿脱衣服、午睡、就餐等基本的卫生习惯和生活自理能力，然后又将这些习惯和生活自理能力运用到生活当中，提高生活质量，产生积极的自我意识和较高的自我效能感，构建自己良好的个性。所以，生活性是幼儿教育的重要特点之一。

(三) 群体性

幼儿有着群体趋同性，容易受到社会环境的影响，其健康行为的养成也容易受到同伴的影响。有些影响是正面的，有些则可能是负面的。比如，一名幼儿在家偏食严

重，在幼儿园中，由于受到其他同伴的影响和社会氛围的压力，他往往会先压抑自己的需要，然后努力改正，最后形成不偏食的健康行为。所以，不少家长反映，孩子到幼儿园后毛病减少了。当然，也有些幼儿在家里的习惯很好，比如饭前便后洗手，在幼儿园里发现有同伴不这么做，也会模仿这些不良行为。所以，教师如何发挥群体的良性塑造作用、避免群体的负面能量是进行幼儿健康教育必须思考的问题。

（四）长期性

健康行为的养成不是一朝一夕的事情，而是一个长期的过程。我们会发现，假如教师急于求成，往往会对幼儿有过高要求，结果是欲速则不达。所以，一定要充分认识幼儿健康教育的长期性这一特点。在实施幼儿健康教育时，要循序渐进，分阶段、分步骤、有计划地帮助幼儿养成健康的行为。

（五）渗透性

渗透性是幼儿健康教育的又一特点。幼儿健康教育渗透在生活、环境和各项活动中。若只是在健康教育活动中进行健康教育，而在其他活动中罔顾健康教育，那么，幼儿健康行为的养成就可能成为一句空话。



第三节 幼儿健康教育的组织与实施



一、幼儿健康教育的途径与重点

（一）幼儿健康教育的途径

幼儿健康教育是以促进幼儿身心健康发展为目的，开展有计划、有目的、有组织的多种形式的教育活动，幼儿健康教育既包括上课游戏和户外活动等传统的教育活动，还包括在幼儿入园、进餐、喝水、如厕、睡眠、离园等生活环节中开展的教育活动。

1. 生活中的健康养成教育与情感教育

幼儿健康教育旨在提高幼儿的健康教育认知水平，使其养成良好的生活习惯和卫生习惯。幼儿受理解、认知等方面能力的限制，只能接受粗浅的知识。传授知识不是幼儿健康教育的主要任务，其主要任务是“养成教育”“情感教育”。幼儿健康教育中的养成教育要注重养成幼儿良好的生活习惯、卫生习惯和行为习惯，情感教育要使幼儿萌发爱祖国、爱集体、爱老师、爱同伴、爱卫生等情感，从而培养幼儿对健康和卫生知识学习的兴趣和求知欲。

2. 周围环境中的健康常识教育

幼儿健康教育活动的内容具有启蒙性、科普性的特点，是我们身边的科学。在引



导幼儿学习时，要防止过多的心理压力和行为约束。应引导幼儿在无意识中产生学习兴趣，逐渐产生学习愿望，在快乐中学习；引导幼儿认识周围的物体，认识这些物体之间最简单的联系和相互关系，认识被观察对象产生某些现象的最直接原因。由此不仅向幼儿传授知识和技能，而且还要向他们传授掌握知识和技能的方法。幼儿的教学活动是口头传授的教学，是没有课本的教学。

3. 灵活多样的健康教育活动

幼儿教学活动的形式不拘一格、灵活多样。幼儿教学活动应根据不同的教学内容，充分利用周围环境的有利条件，以积极运用感官为原则，灵活运用集体、小组、个别活动的形式，为幼儿提供充分活动的机会，以促进每个幼儿在不同水平上的发展。特别是各种各样的游戏活动，是向幼儿进行健康教育的主要形式。采用多种教育形式的主要目的，是为了促进全体幼儿在原有水平上得到发展。采用集体活动形式有其优点，教师可以对全班统一提要求，幼儿在集体中还可以培养集体精神，如为了集体荣誉，应共同遵守必要的纪律。然而集体活动也有缺点，往往满足不了个体化差异要求。因此，可用小组和个别活动形式来弥补集体活动形式的不足，从而达到因人施教的目的，使每个幼儿在原有水平上得到提高。

4. 健康教育与生活基本活动教育相结合

幼儿健康教育可以通过专门设置的“健康”“社会”“体育”等教学形式进行，但更重要的是结合生活基本活动进行教育。幼儿园的生活基本活动，是指幼儿入园、进餐、喝水、盥洗、如厕、睡眠、离园等环节的活动，它是幼儿一日活动的重要组成部分。幼儿教育要保教结合，寓教育于一日活动之中，促进幼儿身体和机能的协调发展，增强其体质，培养其良好的生活卫生习惯和初步的自理能力。在完成这些任务时，生活基本活动有着其他活动不能替代的作用。然而在实际工作中，人们习惯于把生活基本活动单纯地看作身体的保育，而忽视蕴含其中的教育因素，忽视促进幼儿心理的健康发展，忽视培养幼儿良好的品德行为习惯和社会适应能力；把生活基本活动对幼儿进行常规培养片面地看成管理手段，重视教师“管”的作用，而忽视发挥幼儿的主体作用。因此，需要重新认识生活基本活动的价值，研究其中的保育、教育作用，提高幼儿生活基本活动的质量。

5. 充分调动幼儿主动活动的积极性

幼儿教学方法有很多，其中直观的方法占很大分量，如各种游戏活动。教学内容主要通过各种活动，如摆弄物体、做游戏、绘画等进行传授。教师在教学活动中起主导作用，要注意调动幼儿的积极性、主动性和创造性，激起幼儿的兴趣和好奇心，使他们逐渐由无意注意转化为有意注意，特别要重视幼儿动手动脑能力的培养，使其在实践活动中习得相关知识。

（二）幼儿健康教育的重点

1. 保教结合

幼儿年龄小，缺乏生活经验和相关知识，生长发育不完善，自我保健能力差，因此，必须在对幼儿传授基本常识的同时，给予幼儿细致的保育和保健。只有做到保教结合，才能保证幼儿健康教育的最佳效果。

2. 三位一体

开展幼儿园健康活动必须与家庭、社会健康教育密切结合。这是因为幼儿在接受幼儿园健康教育时，同时也受到来自家庭和社会各种教育因素的影响，而家庭、社会的健康教育与幼儿园健康教育具有不同的特点，它们会对幼儿健康和卫生知识的获得、态度的改变以及健康行为和习惯的养成起着与幼儿园不同的作用。因此，幼儿园健康教育活动与家庭、社会健康教育活动应互相联系、互相配合，三者充分发挥各自的积极作用，产生综合的协同教育效应。

3. 活动性教育

幼儿园的教育活动是有目的、有计划地引导幼儿主动活动的多种形式的教育过程。幼儿健康教育应按照这一重点，创设与教育内容相适应的良好环境，为幼儿提供学习和表现的机会与条件，将幼儿健康教育贯穿一日生活的各项活动中，使幼儿在活动中得到发展。游戏是幼儿的基本活动，教师要重视游戏，寓健康教育活动于游戏之中。总之，教师要组织幼儿主动参与各种活动，在活动中使幼儿身心得到健康发展。

4. 注重科学性

健康教育利用的资料必须具有科学性，概念要明确，数据要可靠，不能杜撰或歪曲事实。如把细菌说成虫子，把有攻击性行为的幼儿当作疯子，这种做法违背了科学事实，容易造成概念上的混乱和错误，严重影响幼儿科学观念的形成。在健康教育过程中，要多强调幼儿自身行为与健康之间的直接联系，深入浅出，尽量科普化，使幼儿学会粗浅的健康和卫生知识。

5. 注重直观性

健康教育必须适应不同年龄幼儿的身心特征，幼儿的思维具有具体形象的特点，健康教育要直观、具体、形象，幼儿阶段的健康教育应该将重点放在幼儿身体的卫生保健方面。随着其年龄的增长，逐渐增加心理和社会适应方面的内容。随着幼儿认识、情感、意志和个性的发展，健康教育逐步走向纵深化。

6. 强调巩固性

健康教育是一个反复学习、实践的过程，良好的卫生态度、行为、习惯的养成和不良卫生态度、行为、习惯的纠正不是短时间的说教就能奏效的，需要反复训练培养，才能得到巩固和提高。对幼儿进行健康教育要由浅入深、由易到难、由简单到复杂、由具体到抽象，螺旋式提高，而不是进行简单的重复。

以上幼儿健康教育活动的六大重点各有特色，而又互相联系、互相作用，形成辩

证的统一体。在组织幼儿健康教育活动时忽视或偏废其中某一个重点，都会影响幼儿健康教育活动的效果。因此，必须根据实际情况，综合掌握这些重点，才能发挥它们的协同效能。

二、幼儿健康教育的实施策略与要点

（一）幼儿健康教育的实施策略

幼儿健康教育是根据幼儿身心发展特点，以丰富健康知识、改善健康态度、培养健康行为为目标的系统的教育活动。审视当前幼儿园开展健康教育的现状，不难发现，部分幼儿教师未能采用适宜的教育方式方法来开展相关教学，只是一味地讲解或说教，长此以往，会引起幼儿的抵触情绪甚至逆反心理，达不到预期的教育目标，因此必须寻找适宜的健康教育策略。

1. 创设适宜的环境，将健康教育渗透于环境之中

（1）幼儿园应创设适宜、健康的物质环境

首先，应考虑幼儿身心发展的特点，如鲜艳色彩的运用、生动形象的造型等都会引起幼儿愉悦的感受，使之在真正属于自己的世界里自由自在地学习、游戏和生活。其次，要为幼儿的生活创设一定的便利条件。如幼儿使用自己的小床和床上用品，衣服最好单独放置在低矮、便于拿取的衣柜里，餐具、洗手盆等要个人专用，玩具有固定的存放之处等。环境布置合理、陈设得当、色彩协调、清洁卫生，有利于陶冶幼儿的情操，也能促使其养成良好的生活习惯。

（2）幼儿园应营造愉悦、和谐的精神氛围

一方面，教师要积极构建健康的精神环境，重视和谐的班级氛围、平等的师幼关系和互帮互助的家园关系的创设。另一方面，教师要通过幼儿入园和离园的接待工作、家长会、开放日等多种渠道加强与家长的沟通，向家长宣传幼儿心理健康教育的理论和方法，主动介绍幼儿的进步情况，与家长交流教育的方法和体会；针对每个幼儿的具体特点提出合理建议，通过家庭与幼儿园的紧密配合促进幼儿成长。

2. 在日常生活中进行，并渗透健康教育理念

幼儿园的保育工作不仅是对幼儿生活的安排和护理、身体的保健和养育以及生长发育指标的达成，更应该关注提高幼儿的生活质量，创设宽松和谐的人际环境，关注幼儿情绪和需要，促进其身心和谐发展。一日生活环节中蕴含重要的教育价值，应深入研究一日生活中的保育、教育因素，积极探寻日常生活中实施健康教育的特点和规律，在每个环节渗透健康教育理念，主动实施健康教育。

通过培养幼儿良好的生活行为习惯对其进行安全教育，以提高其自我保护能力。幼儿早晨入园时，不将小刀、玻璃球等危险物品带进幼儿园；进餐时保持安静，不打闹嬉戏、大声谈笑，避免异物进入气管中；饭前饭后半小时内不做剧烈运动，以免进餐后引起腹部不适；睡眠时不咬被角，不蒙头睡觉，以避免窒息；起床后，未穿好衣服、扎好腰带、系好鞋带之前，不跑动、玩耍，以免绊倒摔伤；自由活动时，不把小

物品放进口、鼻、耳等部位，以避免异物的吸入。良好生活习惯的培养过程本身就是进行健康教育的重要载体。

3. 寓健康教育于游戏和活动之中

幼儿园健康教育的内容丰富多彩，可以探索的健康奥妙无穷无尽，教师要根据幼儿的认知规律，注重教育方法的针对性、趣味性和可操作性，选择幼儿喜闻乐见的游戏方式，让幼儿亲身体验、感知危险，找到处理方法，使其通过学习、探索、实践逐步掌握基本的自我保护常识。例如，通过开展“鼻子出血了怎么办”“生病了怎么办”等生动的游戏活动，让幼儿在感觉发热、呕吐、腹痛、腹泻、眼内不舒适时，或者发现同伴出现上述情况时，明白这是身体异常的表现，要及时告诉大人，不要独自忍着疼痛。

对于不便操作或展示的内容，可以借助欣赏一些典型的文学作品来感知主人公的处境和内心体验。例如，欣赏故事《胆小先生》时，让幼儿体验作品幽默的情趣，鼓励幼儿发挥想象，大胆地续编故事，并尝试故事表演。通过这个活动，能增强幼儿的内心体验，有助于培养幼儿勇敢、活泼、开朗的性格。另外，关于火灾、地震、遭遇拐骗等意外发生后的紧急脱险自救方法。可以创设适当的模拟教育情境，激发幼儿脱险自救的积极情绪，使其开动脑筋想出切实可行的脱险自救方法，可以收到较好的教育效果。

4. 家园协助

由于家庭是幼儿生活的主要场所，而且家庭的环境以及家长的价值观念、教养方式、生活方式对幼儿的身心健康及幼儿健康意识、健康认知和健康行为的获得与形成有着直接的影响，因此，幼儿园的健康教育必须要考虑家庭和家长的因素，并力图与家庭建立起相互支持与协助的良好关系。只有这样，才能强化幼儿健康成长的有利因素从而产生积极影响，并尽可能地减少和消除不利影响。在家园合作共育过程中，幼儿园要树立大教育观念，通过双向互动转变家长的健康教育观念，提高家长的教育水平，不断优化家庭和社区的健康生活环境，全方位促进幼儿的身心健康。在家庭中，要注重从小培养孩子健康的行为习惯；同时，应与幼儿园健康教育同步进行，配合幼儿园开展相应内容的教育。例如，家庭是培养幼儿良好的睡眠、盥洗、进餐、如厕等生活习惯的重要场所，幼儿的年龄小，要特别提倡“教养结合、自然渗透”，通过养育过程对幼儿进行潜移默化的教育和影响，引导他们学会生活技能，提高自理能力，也帮助他们形成生活规则。

（二）幼儿健康教育的实施要点

幼儿健康教育活动的三个实施要点：健康教学活动，日常生活的健康指导与健康实践，家园共育健康教育系统。

1. 健康教学活动

健康教学活动是幼儿健康教育活动的的重要组成部分，是指教师专门为幼儿设计并



组织的以维护和促进幼儿身心健康为目的的教育活动，它通常是围绕某一个健康主题而开展的，主要涉及幼儿的卫生教育、生活教育、安全教育、身体锻炼、心理健康教育等方面，如“洗小手防疾病”“爱护我的小白牙”“打针我不哭”“营养快车”“摸一把与不能摸”等。幼儿健康教学活动的开展形式是丰富多样的，教师可采取多种多样的方法进行，如讲故事、念儿歌、讲解、动作示范、讨论与交流、行为练习、模仿学习、具体帮助与指导、情境演示、角色扮演、游戏、实践活动、观看音像资料、图片展示等。在进行健康教学的过程中，通常可选择上述方法中的几种加以综合运用。

2. 日常生活的健康指导与健康实践

幼儿健康意识以及健康行为的获得与形成，需要一个漫长、渐进的过程。教师应注意在幼儿日常生活的过程中对幼儿进行相应的健康指导与帮助，并创造条件为幼儿提供健康实践的机会，这是不断增强幼儿健康意识，将健康认知转化为健康行为和习惯的重要环节。

日常生活的健康指导与健康实践通常可体现在以下几个方面。

(1) 以建立常规的方式来指导幼儿的行为

例如，可以向幼儿提出这样一些要求：饭前便后要洗手；使用自己的毛巾和水杯；上下楼梯时要一个跟着一个走，不推不挤；转椅停下来后才能坐上去，不能推着转椅跑，只有自己家人来接自己时才能离园，并且离园时要告诉老师等。

建立必要的常规，尤其是卫生保健和安全方面的常规，不仅是维护幼儿健康与安全的工作需要，而且日复一日的常规重复还可以促使幼儿在不知不觉中建立基本的健康行为和习惯。因此，幼儿园应围绕幼儿的健康与安全不断完善常规，精选精练，这样才能使幼儿铭刻心中，并以此来规范自己的行为。

(2) 对幼儿的健康问题进行随机指导与帮助

在日常生活中根据幼儿的实际情况和需要对幼儿的健康问题进行随机指导与帮助，如及时提醒幼儿、在活动中对幼儿进行个别的指导与帮助、活动结束后进行必要的检查等。

(3) 适时地为幼儿提供健康实践的机会

日常生活中根据健康教学和幼儿健康发展的要求，适时地为幼儿提供进行健康行为练习的实践机会。如开展了“交通安全我知道”的主题活动后，可以利用远足的机会，使幼儿在外出远足的过程中进一步强化对交通规则与步行安全的认知和体验。为幼儿提供一定的健康实践机会，不仅能使健康教育与幼儿的实际生活有机地联系起来，而且也有助于强化幼儿的健康意识、健康认知和健康行为。

3. 家园共育健康教育系统

家园共育健康教育系统是指幼儿园、家庭、社会三位一体的健康教育系统，包括幼儿园健康教育、家庭健康教育、社会健康教育。幼儿园进行有计划、有目的、有组织的健康教育活动固然可以起到一定效果，但缺乏家庭和社会良好、正确的健康教育，或缺乏对幼儿园健康教育的配合，就会明显影响幼儿健康教育的效果。幼儿园幼儿健

康教育必须注意与家庭、社会健康教育的一致性。社会健康教育是除了家庭、幼儿园之外的教育机构或团体开展的健康教育，是一项涉及面广、影响因素多、工作量大的社会教育工作。这些机构或团体包括各级专业健康教育机构、各级医疗卫生机构、各级宣传和新闻部门、各级文化和娱乐部门、各类社会团体等。我们在进行幼儿健康教育时，必须重视社会各团体和各种力量的参与和配合，发挥各自的优势和特点，以使健康教育取得很好的效果。幼儿健康教育应体现上述三个要点的有机结合，只有这样，才能既发挥各要点的优势和特点，又能相互补充和相互支持，从而实现幼儿健康教育的目标。

三、幼儿健康教育的设计与指导

幼儿健康教育设计是幼儿园教师在组织健康教育活动的预先筹划，是对一系列外部事件进行精心设计和安排的过程，目的是为了促进幼儿的内部学习。在设计幼儿健康教育活动时，应考虑到具体的设计要素，包括对儿童的学习需求分析、学习内容分析，需要阐明健康教育活动目标，进一步分析儿童的学习风格，明确教育活动的策略，并设计如何对健康教育活动进行评价。

(一) 幼儿健康教育设计的原则



最近发展区

1. 发展性原则

发展性原则是指在设计健康教育活动时，必须准确地把握儿童的原有基础和水平，并以此为依据着眼于儿童在身体、认知、情感以及社会性等方面的全面而整体的发展。它包括两层含义：一是指健康教育活动的的设计应以促进儿童的发展为出发点，使教育活动建立在最近发展区的基础上；二是指健康教育活动的的设计以促进儿童的发展为落脚点，在教育目标的制定、教育内容与材料的选择等层面都要以有利于促进儿童的发展为依据和准则。

2. 主体性原则

健康教育活动的主体性原则是指教师必须坚持和体现以儿童作为活动的主体，在活动内容的选择以及活动形式的安排等方面注重激发儿童的能动性、自主性和创造性，通过为儿童创设具有兴趣性、探索性并可使儿童自由交流和操作的环境与材料，引发儿童积极主动地与环境相互作用，以获得相应的经验，并在儿童自己发展和解决问题的过程中发展他们的能力。表 1-12 为以幼儿为主体的活动案例。

表 1-12 幼儿为主体的活动案例节选^①

活动过程	案例分析
<p>师：春天到了，你们在街心花园、马路边、小区的绿地、公园里都看到了些什么颜色？</p> <p>幼 1：春天到了，我看到的树叶是黄色的。</p> <p>幼（众）：不对，春天的叶子是绿色的。</p> <p>师：别急，说不定他有自己的道理哦！</p> <p>××，你来说说春天里你在哪儿看到的树叶是黄色的。</p> <p>幼 1：我在路边看到大树发芽了，一粒一粒的小芽看上去有点黄。</p> <p>师：春天，大树发芽了，嫩芽绿绿的，还带点黄色，你们都发现了么？</p>	<p>在案例中，教师先稳定大家的情绪，再以鼓励的方式支持这位表达不合常理的幼儿进一步表达观点。“春天的绿芽”是很好的个体经验，如果在集体活动中得以分享，可以带动更多的幼儿仔细观察春天，发现春天的秘密。教师的回应不仅成功解读了个体幼儿的经验，还能激发其他幼儿的探究兴趣。而实际生活中，当幼儿回答不合理的时候，很多教师常常会马上反驳或者制止，从而打击幼儿的积极性，使幼儿因此游离于教学活动之外。因此，当幼儿的表达与集体的意见不统一或偏离教师的预设时，教师应该倾听，并运用鼓励、等待、启发等回应方式，引导他们把个体经验呈现出来，然后根据情况作进一步引导。</p>

3. 渗透性原则

渗透性原则是指在幼儿园健康教育设计的时候，应该把健康教育活动与其它领域的内容、各种不同的活动内容与形式、方法等进行有机融合，将其作为一个互相联系、不可分割的完整体系来对待。为此，幼儿园的健康教育活动，在进行设计的时候，首先应该充分遵循“儿童第一”的价值观，应该以幼儿的生活认知经验为基础，进行综合式、主题式的幼儿教育活动，活动内容可以涉及健康、语言、科学、社会和艺术五个领域。其次，要注意将不同的学习方法加以相互渗透和组合，让幼儿在操作、体验、感知、游戏等不同的学习方式中加深对活动的充分把握，从而更好地获得活动经验和学习经验。

4. 开放性原则

开放性原则是指在健康教育活动的过程中，教师既要根据一定的教育目标和内容范围，在预测、分析儿童的学习需要和年龄特点的基础上积极主动地为儿童创设和提供促进其学习的环境和资源，即对健康教育活动进行必要的预设。同时，更应遵循充分调动儿童兴趣、探究儿童需要的原则，给教育活动设计留有足够的空间，这种空间是随时随地为儿童偶发的、自然生成的、即时体验的活动而准备的。因此，健康教育活动的过程应当是个开放的过程，而不是一个预先设置且一成不变的过程。表 1-13 为开放式教学案例。

^① 叶平枝，徐宝良. 学前儿童健康教育与活动指导 [M]. 长沙：湖南大学出版社，2015：41.

表 1-13 “开放性”教学案例节选^①

活动过程	案例分析
<p>师：谁愿意来讲讲自己的优点？</p> <p>幼：我没有优点，缺点很多。</p> <p>师：（愣了愣）是吗？那你愿意告诉大家有什么缺点吗？</p> <p>幼：别人说我的缺点是贪吃，所以很胖；妈妈总说我记不住她跟我说的话，记性不好；还有，我画画总是画得不好，还会把衣服弄脏。不过我力气很大，在幼儿园每次都是我去搬桌子。</p> <p>师：其实，我发现你是个有很多优点的孩子。（幼儿茫然）</p> <p>师：第一，你每次都能为大家搬桌子，说明你很爱劳动；第二，你能把自己的缺点讲给大家听，说明你很诚实；第三，大家都听明白了你刚才说的话，说明你的语言表达能力强。数数你有几个优点了？</p> <p>幼：我有三个优点了，谢谢老师！</p> <p>师：你很有礼貌啊，又多了一个优点了。（幼儿欣慰地笑了）</p>	<p>在案例中，教师坚持“幼儿发展为本”的教育理念，当幼儿爆出“冷门”，有“出奇”表现时，教师用“那你愿意告诉大家有什么缺点吗”来回应，再从幼儿的回答中寻找积极的教育因素，让幼儿感受到被尊重和肯定的快乐，同时让教学回到积极的状态。</p> <p>在现实生活中，当幼儿的表述背离了问题原意时，有的教师就会或避而不答，或置之不理，或干脆提醒幼儿“听清楚老师的提问，我是请你讲优点，不是讲缺点”以扭转局面。对此，幼儿或坐下闭口不答，或顺应教师的意愿改口回答。</p> <p>其实，要化解教学现场随时可能出现的意外，教师避而不答或强行让幼儿改口都不是最有效的，而是要跳出固定答案的束缚，换个角度去思考问题，换种方式与幼儿沟通。这需要教师有“临阵不乱”的教育机智，更需要教师树立科学的教育观和正确的儿童观，在尊重幼儿的基础上实现有效回应，推动幼儿健康发展。</p>

（二）幼儿健康教育指导要求

1. 明确指导思想

一个健康的幼儿既是一个身体健全的幼儿，也是一个愉快、主动、大胆、自信、乐于交往、不怕困难的幼儿。教育的第一条件就是要尊重主体、认识主体、热爱主体。只有充分地尊重幼儿，使其发挥应有的主体性，他们才有可能主动、积极地参与活动。既然幼儿健康教育将促进幼儿的健康作为最直接的目标，那么其教育过程就不应使儿童感到压抑或痛苦。在幼儿健康教育的实施过程中，应努力将幼儿的兴趣与必要的规则相结合，使幼儿健康教育成为真正意义上的幸福教育。

2. 细化教育目标

促进幼儿的身心健康既是幼儿教育的根本目的，也是幼儿园健康教育的终极目标。《纲要》中提出的四条总目标，在幼儿园健康教育活动中实施中，应通过研究将其细化，使其具有可操作性。对于教育目标，幼儿教师应深入理解，以期将目标所体现的教育理念创造性地落实到教育行为中。

3. 重视活动准备

充分的活动准备对于成功组织和实施幼儿园健康教育活动是必要的，充分的准备体现在幼儿、教师和环境资源等三个方面。首先，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，也是幼儿得到更好发展的基础。幼儿的心理准备更是不可忽视。其次，《纲要》将幼儿教师定位于“幼儿学习

^① 叶平枝，徐宝良. 学前儿童健康教育与活动指导 [M]. 长沙：湖南大学出版社，2015：43.

活动的支持者、合作者和引导者”，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因素，关系到教师如何更好地引导幼儿迈向教育目标。再次，环境资源不可忽视。对于园内进行的活动，教师应尽可能提供便于幼儿探索、操作，有助于增加幼儿感性认识的材料；对于园外进行的活动，应充分了解和熟悉环境，消除可能对幼儿造成危险的安全隐患。场地和材料的准备在健康教育活动中显得尤为重要，尤其是体育活动，场地的安全性、材料的适宜性都是影响幼儿健康的潜在因素。

4. 丰富教育途径

幼儿园应与家庭、社区密切合作，与小学相互衔接，综合利用各种教育资源，共同为幼儿的发展创造良好的条件。就幼儿园健康教育而言，得到家庭、社区的积极配合非常重要，因为来自任何方面的消极影响都将抵消幼儿园健康教育的积极作用。家庭是幼儿园重要的合作伙伴，应本着尊重、平等、合作的原则，争取家长的理解、支持和主动参与，帮助家长提高教育能力。社区是重要的教育资源，应有效地利用社区所创设的环境来促进幼儿的发展。

5. 灵活组织形式

教育活动的组织形式应根据需要合理安排，因时、因地、因内容、因材料灵活地运用。专门的健康教育活动，整合于主题活动中的健康教育活动，融于日常生活中的健康教育活动要相结合，集体教学、小组活动、个别交谈要相结合。

6. 合理运用方法

有效的教育方法与受教育者的年龄特点、心理特点以及教育内容密切相关。幼儿健康教育实施中应注意方法的针对性、多样性和趣味性。对于年龄越大的幼儿选择方法的余地也越大，但是无论多大的孩子都喜欢寓学于乐。

7. 审慎进行评价

教育评价的目的是了解教育的适宜性、有效性，从而调整和改进工作，以促进每一个幼儿的发展。由于不同幼儿的身心发展存在着很大的差异（有些差异是先天因素造成的），故对幼儿健康水平的评价应重视个体差异，慎用横向比较，将评价的重点放在幼儿个体身心发展的速率与趋势上。



本章小结

本章主要从四个方面讲述了幼儿健康教育。第一节是幼儿健康及幼儿健康教育的核心概念、价值意义及影响因素的阐述。第二节主要讲述幼儿健康教育的目标、内容与特点，主要从幼儿健康教育目标体系、目标制定的依据、目标的基本维度、目标的表述方式和具体的幼儿健康教育活动目标设计指导要点等五个方面讲述了幼儿健康教育的目标。此外该节还阐述了幼儿健康教育的三大任务与幼儿健康教育的具体内容以及环境的依赖性、生活性、群体性、长期性和渗透性五个方面的特点。第三节主要阐述了幼儿健康教育的组织与实施，具体内容有幼儿健康教育的途径与重点、幼儿健康