

# 学前儿童卫生保健教学模式与改革探讨

杜美玲

吉林师范大学辽源分院

**摘要：**学前儿童卫生保健教学模式是确保学前儿童身心健康发展的重要环节，然而，现有模式存在诸多问题，如教学内容单一、教学方法陈旧、家庭与社区参与不足等。针对这些问题，本文探讨了学前儿童卫生保健教学模式的现状、问题及改革策略，提出了教育制度与政策支持、教师培训与素质提升、家庭与社区合作等策略。通过这些措施的实施，有望促进学前儿童卫生保健教学模式的创新与发展，为学前儿童的健康成长提供更有效的保障。

**关键词：**学前儿童；卫生保健

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6261.2022.08.075

## 引言

学前儿童时期是个体身心发展的关键阶段，而卫生保健教育对于他们的健康成长至关重要。随着生活环境和生活方式的变化，学前儿童面临着诸多健康挑战，如肥胖、近视、心理问题等。而良好的卫生保健教育不仅可以帮助他们养成良好的卫生习惯，预防常见疾病，还可以促进他们的身心健康全面发展。因此，有必要对学前儿童卫生保健教学模式进行深入探讨和改革。

### 一、学前儿童卫生保健教学现状分析

#### （一）学前儿童健康现状

在当今社会，尽管对儿童健康重视程度有所提高，但仍然存在着一系列的问题。首先，营养不良、肥胖和过度消费高糖、高盐、高脂食物的现象普遍存在，导致儿童体重失调和营养不良的同时，也增加了慢性疾病的风险。其次，缺乏运动和体育锻炼，过度沉迷于电子产品也成了影响儿童健康的重要因素，增加了儿童肥胖、近视等问题的发生率。此外，学前儿童的心理健康问题也备受关注，如焦虑、抑郁等情绪困扰，而在某些地区，儿童传染病的防控依然面临挑战。因此，建立全面的学前儿童健康管理体系，提升健康教育的质量和覆盖面，促进儿童身心健康全面发展，已成为当务之急<sup>[1]</sup>。

#### （二）现有教学模式分析

学前儿童卫生保健的教学模式在很大程度上影响着幼儿的健康素养和习惯的养成。目前，学前儿童卫生保健的教学模式主要包括传统教学模式和现代综合教学模式两种<sup>[2]</sup>。传统教学模式主要以教师为中心，注重知识的灌输和传授。教学内容主要以卫生知识为主，包括洗手、保持个人卫生、饮食健康、预防意外伤害等方面。这种模式下，教师通常通过讲述、示范、图示等方式向学生传授相关知识，然后进行口头问答或简单的练习。虽然这种模式简单直接，容易实施，但缺乏足够的互动性和体验性，学生的参与度和学习积极性较低。现代综合教学模式则更加注重学生的全面发展和实践能力的培

养。这种模式下，教学内容不仅包括卫生知识，还涉及卫生保健的实际操作和应对情境的能力培养。教学方法多样化，包括案例分析、角色扮演、游戏化教学、实地参观等。通过这些活动，学生能够更好地理解卫生保健知识，培养正确的卫生习惯和行为，同时提高问题解决能力和团队合作意识<sup>[3]</sup>。

#### （三）存在的问题与不足

学前儿童卫生保健教学模式存在以下一些问题和不足。缺乏互动和体验性：传统的教学模式往往以教师为中心，缺乏学生参与和互动，课堂氛围单一，学生难以积极参与，影响了教学效果。知识过于理论化：部分教学模式过于注重卫生保健知识的传授，而忽视了实际操作和技能培养，导致学生缺乏实践经验，难以将理论知识转化为实际行动。教师水平参差不齐：一些教师在卫生保健知识方面了解不够深入，教学方法单一，难以满足学生多样化的学习需求，影响了教学质量和效果。家庭与社区参与不足：学前儿童卫生保健教育不仅仅是学校的责任，还需要家庭和社区的积极参与和支持。然而，一些家庭对卫生保健教育的重视程度不够，缺乏与学校的配合，影响了教育工作的开展。教学资源不足：部分学校的卫生保健教学资源有限，如实验设备不足、教材陈旧等，限制了教学内容和手法的丰富性和多样性。

### 二、学前儿童卫生保健教学模式探讨

（一）儿童发展理论和教育心理学在卫生保健教学中的作用

儿童发展理论和教育心理学在卫生保健教学中扮演着重要角色，对于促进学生的健康素养和习惯的养成具有重要意义。儿童发展理论为卫生保健教学提供了理论指导和基础<sup>[4]</sup>。根据不同年龄段儿童的生理、心理和认知特点，教师可以针对性地设计和实施相应的健康教育内容和方法。例如，根据皮亚杰的认知发展理论，教师可以结合儿童的认知水平和兴趣特点，设计生动有趣的

教学内容,激发学生的学习兴趣和积极性。而根据埃里克森的心理社会发展理论,教师可以关注儿童不同阶段的心理需求和挑战,通过建立安全、稳定的教学环境,帮助学生建立自信心和独立性,培养正确的卫生保健习惯。教育心理学提供了教学方法和策略的理论支持。通过教育心理学的知识,教师可以了解学生的学习特点和心理状态,针对学生的认知、情感和行为特点,选择合适的教学方法和手段。例如,根据维果茨基的社会文化理论,教师可以通过社会化学习和合作学习的方式,引导学生从他人中学习卫生保健知识和技能,促进互动和合作。而根据马斯洛的需求层次理论,教师可以关注学生的生理需求和安全感,通过提供健康安全的学习环境和关怀,满足学生的基本需求,促进健康行为的形成<sup>[5]</sup>。

### (二) 国外学前儿童卫生保健教学模式探讨

国外学前儿童卫生保健教学模式在很大程度上呈现出多样性和特色。一般而言,国外的学前儿童卫生保健教学模式注重以儿童为中心,强调综合性和参与性,旨在促进儿童全面健康地发展。这种模式不仅关注卫生保健知识的传授,还注重培养儿童的健康素养和习惯,包括个人卫生、营养健康、心理健康等方面。教学内容涵盖了健康饮食、体育锻炼、心理调适、安全意识等多个方面,旨在培养儿童全面发展的能力。国外学前儿童卫生保健教学模式强调互动与体验。教学活动多样化,包括游戏化教学、实地体验、角色扮演等,通过丰富多彩的活动形式,激发儿童的兴趣和主动性,促进学习的积极参与和实践经验的积累。国外学前儿童卫生保健教学模式注重家庭和社区的参与<sup>[6]</sup>。学校、家庭和社区之间建立了紧密的合作机制,共同致力于儿童健康的促进和保障。家长参与到教学活动中,积极支持和配合学校的卫生保健教育工作,共同关注和培养儿童的健康成长。

## 三、学前儿童卫生保健教学模式的构建

### (一) 基于健康教育理论的教学模式设计

基于健康教育理论的学前儿童卫生保健教学模式设计,能够确保教学活动的有效性和成效。其中,社会认知理论和行为变化理论是两个重要的理论基础。社会认知理论强调儿童通过观察、模仿和社会交往来学习。在卫生保健教学中,教师应提供具体的行为示范,让学生观察和模仿正确的卫生行为,如正确的洗手方法或饮食习惯。通过与同伴的合作和互动,培养学生的协作精神和团队意识,促进健康行为的形成。行为变化理论强调通过积极的教育干预来改变学生的行为。在卫生保健教学中,教师可以采用激励和奖励的方式来强化学生的健康行为,如表扬遵守卫生规则的学生或设置奖励机制鼓

励健康行为的展示。同时,教师也应注重建立正面的教学环境和氛围,激发学生对健康的积极态度,引导他们主动参与健康行为。基于以上理论,学前儿童卫生保健教学模式应针对如下内容进行设计。设计具体、生动的教学内容和案例,以吸引学生的注意力和兴趣;通过模仿、角色扮演等方式,让学生参与到卫生保健实践中,培养他们的自我管理和问题解决能力;建立积极的教学环境和氛围,激发学生的学习动机和积极性,促进健康行为的养成和巩固。

### (二) 教学内容与方法的选择

学前儿童卫生保健教学的内容和方法的选择既要满足学生的认知水平和发展需求,又要激发其学习兴趣和培养正确的卫生保健习惯。在选择教学内容时,应涵盖多方面的卫生保健知识,包括但不限于个人卫生、营养健康、意外伤害预防、心理健康等。内容应简单易懂,贴近学生的日常生活,注重与学生的实际经验结合,以增强学习的实效性。例如,通过教授正确的洗手方法、合理的饮食结构、安全的户外活动规则等,帮助学生建立健康的生活习惯。在选择教学方法时,应多样化且灵活运用,以满足学生的不同学习需求和特点。例如,可以采用游戏化教学、故事讲解、实地观察、角色扮演等形式,通过生动有趣的活动,激发学生的兴趣和参与度。此外,还可以通过示范、模仿、引导等方式,培养学生的自我保健能力和解决问题的能力。同时,鼓励学生之间的合作与互动,促进卫生保健知识的共享和交流。

### (三) 教学资源与环境建设

学前儿童卫生保健教学资源与环境建设能够有效保障教学效果和学生健康成长。教学资源包括教材、设备、工具等,应当充分考虑到学前儿童的认知水平和兴趣特点,以及教学内容的需求。为了使学生更好地理解 and 接受卫生保健知识,教材内容应简明易懂,图文并茂,符合儿童的心理特点。同时,应提供丰富多样的教学设备和工具,如模型、图表、实验器材等,以帮助生直观地感受和体验卫生保健知识。教学环境建设是为了营造良好的学习氛围和生活环境。教室布置应温馨舒适,有利于学生的学习和生活。特别是在卫生保健教学中,应注意保持教室的整洁和卫生,设置清洁卫生的洗手区和垃圾分类区,让学生养成良好的卫生习惯。此外,应提供安全可靠的学习环境,包括安全通道、紧急救护设备等,以应对突发事件和意外伤害。

## 四、学前儿童卫生保健教学模式改革策略

### (一) 教育制度与政策支持

学前儿童卫生保健教学模式的改革需要教育制度与

政策的支持与推动,以确保改革措施的有效实施和长期发展。教育制度与政策需要明确和完善学前儿童卫生保健教育的指导方针和政策框架。政府部门可以发布相关文件,明确学前儿童卫生保健教育的目标、内容和要求,为学校 and 教师提供明确的指导和支持。此外,可以制定相关法律法规,明确学前儿童卫生保健教育的法律地位和责任,为教育改革提供法律保障。教育制度与政策需要加强对教师培训和专业发展的支持。政府可以加大对学前儿童卫生保健教育的培训力度,提供相关培训课程和资源,提升教师的专业水平和教学能力。同时,可以建立健全的评价机制,激励教师参与卫生保健教育的教学改革和实践活动。教育制度与政策还应加强对学前教育机构和家庭的支持与协调。政府可以增加对学前教育机构的投入,提高卫生保健教学资源 and 设施的建设水平,改善教学环境和条件。同时,可以加强学校、家庭和社区之间的沟通与合作,形成良好的育人合力,共同关注和支持学前儿童的卫生保健教育工作。

## (二) 教师培训与素质提升

学前儿童卫生保健教学模式改革的重要策略之一是教师培训与素质提升。为了有效地推动教学模式改革,以下措施能够有效提高教师在卫生保健教育领域的专业水平和教学能力。第一,建立多层次、多样化的教师培训体系。这包括开展针对不同层次、不同需求的教师培训活动,如基础知识培训、教学方法培训、实践技能培训等。培训内容应结合学前儿童卫生保健教学的特点和需求,注重理论与实践相结合,提升教师的教学能力和专业水平。第二,加强教师专业发展与学习社区建设。通过建立教师专业发展平台和学习社区,为教师提供交流、合作和学习的机会,促进教师之间的资源共享 and 经验交流。这样可以不断激发教师的学习动力 and 创新意识,推动其在卫生保健教育领域的不断成长与发展。第三,注重实践教学与反思能力培养。除了理论知识和教学方法的培训,还应重视教师实践能力的培养,鼓励教师参与卫生保健教学实践活动,并及时进行反思和总结。这有助于教师将理论知识转化为实际教学行为,不断优化教学模式和方法,提高教学效果。第四,建立有效的评价机制,激励教师的专业发展和教学创新。建立科学合理的评价标准和评价体系,及时对教师的培训成果 and 教学效果进行评估与反馈,为教师提供合理的晋升 and 薪酬激励,进一步激发其教学热情 and 创造力。

## (三) 家庭与社区合作机制构建

有效的家庭与社区合作可以为学前儿童的卫生保健教育提供更广泛、更全面的支持 and 资源。首先,建立沟通渠道 and 合作平台。学校应与家庭 and 社区建立密切联

系,建立定期沟通的机制,如家长会、社区活动等,以便及时交流信息、分享资源、制定合作计划。可以建立家长委员会 or 社区卫生委员会等组织机构,加强学校、家庭 and 社区之间的联系 and 合作。其次,加强家庭教育 with 支持。学校可以通过家长培训、家长课堂、家庭作业等形式,向家长传授卫生保健知识 and 育儿技能,增强家长的健康意识 and 育儿能力,使他们能够更好地参与到孩子的卫生保健教育中来。同时,学校还可以定期组织家庭参观活动、家长讲座等,加强家庭与学校之间的互动 with 合作。最后,建立健全的信息共享 and 评估机制。学校、家庭 and 社区之间应建立信息共享的平台,及时传递有关学生健康 and 卫生保健教育的信息,保障教育工作的顺利开展。同时,应建立有效的评估机制,对家庭与社区合作的效果进行评估 and 反馈,及时调整 and 改进合作策略,不断提升合作的效率 and 质量。

## 结语

通过本文的分析和讨论,提出了包括教育制度与政策支持、教师培训与素质提升、家庭与社区合作机制构建等一系列改革策略。这些策略的实施将有助于促进学前儿童卫生保健教学模式的创新与发展,提升教育质量,为学前儿童的全面发展提供更好的支持 and 保障。然而,改革不可能一蹴而就,需要各方的共同努力 and 持续关注。教育部门应加强政策引导 and 支持;学校要注重教师培训 and 教学模式创新;家庭 and 社区要积极参与 and 支持教育工作。在未来的实践中,还需进一步深化对学前儿童卫生保健教学的认识,不断探索 and 创新教学模式,不断完善教育体系,为学前儿童的健康成长提供更加坚实的保障。

## 参考文献

- [1] 严家四. 学前儿童卫生保健教育模式研究[J]. 黑龙江教育学院学报, 2019, 38(03): 73-75.
- [2] 卢一萍, 卢芸, 罗篸等. 贵阳市母子健康手册使用情况调查与分析[J]. 现代预防医学, 2021, 48(20): 3703-3708.
- [3] 周淑怡. 论学前儿童营养与健康促进策略——评《学前儿童卫生与保育》[J]. 中国油脂, 2021, 46(03): 154.
- [4] 张杨. 学前教育专业学前儿童卫生保健教学的优化[J]. 学园, 2021, 14(36): 25-27.
- [5] 朱为菊, 丁兆建, 王学荣. 基于“以学生为中心”的“学前儿童卫生保健”课程改革探索[J]. 新课程研究, 2021(33): 44-46.
- [6] 王启念. 浅谈学前儿童呼吸系统的卫生保健[J]. 现代职业教育, 2020(21): 232-233.