



第 2 单元

0~3 岁婴幼儿身心发展的特点与规律

学习目标

- ▶ 掌握婴幼儿身心发展的特征；
- ▶ 了解婴幼儿生理发展的过程；
- ▶ 了解婴幼儿年龄分期及各期生理发展的特点；
- ▶ 掌握学前儿童心理年龄的概念；
- ▶ 掌握婴幼儿生长发育的规律；
- ▶ 掌握 0~3 岁婴幼儿心理发展的特点和规律；
- ▶ 能观察并记录 0~3 岁婴幼儿身心发展的状况。

蒙台梭利曾说：“人出生后前 3 年的发展，在其程度和重要性上，超过人整个一生的任何阶段——从这一点上来讲，我们可以把这 3 年看作人的一生，儿童是人生的另一极。”可见，0~3 岁是一个人身心发展的关键时期，也是智力发展的奠基时期。学习和掌握 0~3 岁婴幼儿身心发展的特点和规律，有助于我们更好地开展早期教育。

模块一 0~3 岁婴幼儿的生理发展

发展是指个体从有生命开始，受遗传、环境、学习等因素影响，进行有序性、连续性、阶段性、渐进性、有方向性、由分化到完整的生理、心理变化的过程。生长是指身体各器官、系统的长大和形态变化，是量的改变。发育是指细胞、组织和器官的分化完善与功能上的成熟度的改变。年龄越小的婴幼儿，生长速度越快。

一、婴幼儿身心发展的特征

婴幼儿身心发展的特征表现在以下几个方面：

1. 大小的变化

生理方面，身高、体重增加，器官进一步发育；心理方面，语言、记忆、认知、推理、和社会交往等能力不断提高。

2. 比例的变化

婴幼儿的身心发展有其独特性。婴幼儿并不是一个缩小的成人,其身体比例与成人的相比有明显的不同。例如,胎儿的头部占身长的 $\frac{1}{2}$,婴幼儿的头部占身长的 $\frac{1}{4}$,成人的头部占身长的 $\frac{1}{8}$ 。

3. 旧特征的消失

在个体的发展过程中,会因为成熟出现旧特征的消失现象,如乳牙的脱落。

4. 新特征的获得

在婴幼儿个体的发展过程中,会不断获得新的特征,如好奇、好问及生理上的恒牙的出现。

二、婴幼儿生理发展的过程

(一) 运动系统——人体动力装置

运动系统由骨、骨连结和骨骼肌 3 部分组成,是人们从事劳动和运动的主要器官。运动系统的主要功能是运动。简单的移位和高级活动如语言、书写等,都是由骨、骨连结和骨骼肌实现的。运动系统的第二个功能是支持,构成人体基本形态,维持体姿。运动系统的第三个功能是保护。由骨、骨连结和骨骼肌形成了多个体腔,颅腔、胸腔、腹腔和盆腔,以保护脏器。从运动的角度看,骨是被动部分,骨骼肌是动力部分,关节是运动的枢纽。能在体表看到或摸到的一些骨的突起或肌的隆起,称为体表标志。它们对于定位体内的器官、结构等具有标志性意义。

1. 骨

骨以不同的形式连结在一起,构成骨骼。骨骼形成了人体的基本形态,并为肌肉提供附着,在神经支配下,肌肉收缩牵拉其所附着的骨,以可动的骨连结为枢纽产生杠杆运动。婴幼儿的骨骼生长有以下几个特点:

(1) 骨骼生长迅速。婴幼儿在不断长个子,也就是说,骨骼在不断加长、加粗。长骨骼就需要钙、磷等原料,还需要维生素 D,使钙、磷能被人体吸收和利用。营养和阳光是婴幼儿长骨骼所必需的(阳光中的紫外线照射到皮肤上可制造出维生素 D),运动也是骨骼发育的重要条件。

(2) 腕骨没钙化好。人共有 8 块腕骨,在人出生时全部为软骨,以后逐渐钙化,要到 10 岁左右才能全部钙化。因此,婴幼儿的手劲儿小,为他们准备的玩具要轻。

(3) 骨盆还没长结实。婴幼儿的骨盆和成人不同,还没长结实。幼儿在蹦蹦跳跳时,要注意安全。例如,幼儿从较高的地方向坚硬的地板上跳时,可能会伤着骨盆的骨头,使骨盆变形。

(4) 骨骼柔软,易弯曲。成人的骨头好比干树枝,不易弯曲;婴幼儿的骨头硬度小,好比鲜嫩的柳枝,易发生弯曲。

(5) 不良姿势易致脊柱变形。脊柱是人体主要的支柱。脊柱的形状不是直直的。从背面看脊柱,它又正又直;从侧面看脊柱,它并不是直的,从上到下有 4 道弯儿,这 4 道弯儿是脊柱生理性弯曲。脊柱有了这 4 道弯曲,在人做走、跑、跳等运动时可以缓冲从脚下传来的

震动,从而保护内脏,当震动传到头部时也就微乎其微了,可以避免震动损伤大脑;也使人能肩挑重担,能负重。

人体的脊柱生理性弯曲是随着人的动作的发育逐渐形成的。例如,人出生后2~3个月会抬头了,形成颈部前弯;6~7个月会坐了,形成胸部后弯;开始学走路了,形成腰部前弯。要到人发育成熟的年龄,脊柱生理性弯曲才能完全固定下来。在脊柱未完全定型以前,不良的体姿可以导致脊柱变形,发生不该有的弯曲,脊柱的功能也将受到影响。体姿,即坐、立、行时身体的习惯性姿势。家长应从小培养孩子坐有坐相、站有站相,以保护脊柱,预防脊柱变形。坐着时,两脚平放地上,不佝着背,不耸肩,身体坐正;站着时,身体正,腿不弯,抬头挺胸;走路时,抬头、挺胸,不全身乱扭。健美的体姿不仅使人看上去有精神,还可预防驼背和脊柱侧弯(从后面看,脊柱某一段偏离中线,向左或向右弯曲)。人长时间用单肩背书包会使脊柱两侧的肌肉和韧带得不到平衡发展,形成一侧肌肉、韧带过度紧张,导致脊柱侧弯。

2. 骨连结

关节是骨间互相连结的结构。有的关节结构简单,骨间的纤维组织或软骨组织连结很紧,相互之间基本上不能移动。有的关节结构较复杂,骨与骨借关节囊和韧带连结,相互之间可以移动。家长应注意保护婴幼儿的关节和韧带,要注意以下几点:

(1) 勿猛力牵拉婴幼儿的手臂。婴幼儿的肘关节较松,容易发生脱臼(俗称掉环)。当婴幼儿的肘部处于伸直位置时,若被用猛力牵拉手臂,可能造成牵拉肘。牵拉肘是一种常见的肘关节损伤,常因大人带幼儿上楼梯、过马路,或给婴儿穿、脱衣服,用力提拎、牵拉婴幼儿的手臂而造成。

婴幼儿的肘部受伤后,其手臂不能再活动。经医生复位后,家长还要注意保护,以免再次使肘关节受伤。

(2) 预防扁平足。婴儿会站、走以后逐渐出现脚弓。但是其脚底的肌肉、韧带还不结实,若运动量不合适,就容易使脚弓塌陷,形成扁平足。

家长要注意,婴幼儿的运动量过大,会使脚底肌肉过于疲劳而松弛;缺乏运动,脚底的肌肉、韧带得不到锻炼,也不会结实。另外,给婴幼儿穿的鞋要合脚,合脚的鞋不仅穿着舒服,还有利于脚弓的发育。

3. 骨骼肌

参与构成运动系统的肌肉是骨骼肌。其为运动系统的收缩组织,能以关节为支点牵动被其所附着的骨而产生运动。婴幼儿肌肉的发育有以下几个特点:

(1) 容易疲劳。婴幼儿肌肉的力量和能量的储备都不如成人,很容易疲劳。在组织幼儿户外活动时要适时让幼儿休息,避免过度疲劳。

(2) 大肌肉发育早,小肌肉发育晚。幼儿会跑和跳了,可是画直线却比较困难,这与不同的肌肉发育早晚有一定的关系,家长应根据婴幼儿的肌肉发育特点开展适当的教养活动。

(二) 呼吸系统——气体交换站

人体在新陈代谢过程中,要不断地消耗氧气并产生二氧化碳。机体吸入氧气和排出二氧化碳的过程称为呼吸。

1. 呼吸系统的组成

呼吸系统由呼吸道及肺组成。呼吸道是传送气体、排出分泌物的管道,包括鼻、咽、喉、

气管和支气管。

(1) 鼻。鼻是呼吸道的起始部分,是保护肺的第一道防线。鼻腔对空气起着清洁、湿润和加温的作用。冷空气从鼻子吸入,经过鼻腔的处理,可以达到 20℃左右的温度和 70%左右的湿度,而且清洁多了。

鼻还是嗅觉器官。嗅觉感受器位于鼻腔上部的黏膜中,有气味的微粒随着空气进入鼻腔后接触嗅黏膜,刺激嗅细胞产生神经冲动,传至大脑皮质,从而产生嗅觉。在刺激强度持续不变的情况下,感受器对该刺激的感受性下降,称为感受器的适应。嗅觉适应很快,平常说“入芝兰之室,久而不闻其香”指的正是这个现象。

(2) 咽。咽是呼吸和消化系统的共同通道,分别与鼻腔、口腔和喉腔相通。

(3) 喉。喉是呼吸道最狭窄的部位。呼出的气流使声带震动,发出声音。人若发音失去圆润、清亮的音质,表示声带发生病变。

(4) 气管和支气管。气管和支气管黏膜的上皮细胞有纤毛,气管和支气管上的灰尘、微生物被黏液黏裹,经纤毛的运动,把它们扫到咽部,人们将其吐出来就是痰。痰就是呼吸道的垃圾。

(5) 肺。肺是气体交换的场所。血液里的废气(二氧化碳)被呼出;呼入的氧气进入肺泡,再经血液循环运往全身。

胸腔有节奏地扩大与缩小称为呼吸运动。人呼吸的快慢与年龄和运动程度有关。

2. 婴幼儿呼吸系统的特点

(1) 易发生鼻塞。婴幼儿鼻腔狭窄,伤风感冒就会使鼻子不通气,以致影响睡眠和进食。护理感冒的病儿,要按医嘱给病儿用滴鼻药,其鼻子通气了,才能吃饭香、睡觉好。另外,要教会幼儿擤鼻涕。擤鼻涕的正确方法是,轻轻按住一侧鼻孔,擤完一侧再擤另一侧。擤鼻涕不要太用力,太用力可能会把鼻腔的细菌挤到中耳、眼、鼻窦里,引起中耳炎、鼻泪管炎、鼻窦炎等疾病。

(2) 嗓子容易发哑,要注意保护。婴幼儿的声带还不够坚韧,如果经常大声喊叫或扯着嗓子唱歌,将会失去圆润、清亮的音质。幼儿的音域窄,不宜唱成人唱的歌。唱歌的场所要空气新鲜,避免尘土飞扬。冬天,不要顶着寒风喊叫、唱歌;夏天,玩得很热停下来时不要马上就吃冷食。得了伤风感冒时要多喝水、少说话,因为这时最易使嗓子发哑。

(3) 空气污浊时,容易缺氧。婴幼儿的胸腔狭窄,肺活量小,但代谢旺盛,机体需氧量大,所以只能以加快呼吸频率来代偿。年龄越小,呼吸越快。若空气污浊,婴幼儿很容易缺氧。户外的空气新鲜,含氧量高,应每天组织婴幼儿到户外活动。婴幼儿活动室、卧室也要经常通风换气,保证空气新鲜。

(4) 婴幼儿以腹式呼吸为主。婴幼儿的胸部肌肉不发达,胸腔狭小,呼吸以腹式呼吸为主。婴幼儿在喘气时,几乎看不出胸脯在运动;特别是在遇到紧急情况时,其呼吸已经微弱,更难看出胸脯在动。因此,观察婴幼儿的呼吸,要观察其腹部的起伏。

(三) 循环系统——循环不已的运输流

循环系统是一个密闭、连续性的管道系统,它包括心脏、动脉、静脉和毛细血管。心脏是血液循环的动力器官,血管是运送血液的管道。血液由心脏搏出,经动脉、毛细血管、静脉再返回心脏,如此环流不止。血液在循环全身的过程中,把携带的氧气和营养物质输送给组织

和细胞,再把二氧化碳和代谢废物运送到肺及排泄器官。

血液是存在于心脏和血管里的液体,包括血浆和血细胞两部分。血细胞由红细胞、白细胞和血小板组成。在人体表面的一些部位,如颈部、腋下、大腿根等处有淋巴结,淋巴结有消灭病菌的作用。

在婴幼儿教养中,要注意以下几点:

1. 给婴幼儿测脉搏时,要等婴幼儿安静下来后再测

0~15岁儿童的心跳次数均值如表2-1所示。我们可以发现,儿童的年龄越小,每分钟心跳次数越多。因为婴幼儿的心肌薄弱、心腔小,所以其心跳要比成人快。给婴幼儿测脉搏时,要等婴幼儿安静下来后再测。

表2-1 0~15岁儿童的心跳次数均值

年 龄	每分钟心跳次数/次
新生儿	140
1~12月	120
1~2岁	110
3~4岁	105
5~6岁	95
7~8岁	85
9~15岁	75

2. 锻炼可强心,但要适度

经常锻炼可使心肌收缩力加强,跳动时会搏出更多的血液。人从小锻炼可以增强心脏的功能。但是,如果运动量过大,心跳太快,反而会减少每次心跳的血液输出量,表现为面色苍白、心慌、恶心、大汗淋漓,甚至运动以后吃不下饭、睡不着觉,这就是过度疲劳了。

3. 预防动脉硬化始于婴幼儿

预防动脉硬化关键在于一个“早”字。由于婴幼儿时期是包括饮食习惯在内的生活方式基本形成的时期,因而为婴幼儿提供合理的膳食,并使其养成良好的饮食习惯可以使其受益终生。

4. 颈部淋巴结肿大的常见原因

用手摸摸小儿颈部两侧,常可以摸到几个疙瘩,这就是颈部淋巴结。如果淋巴结像黄豆大小,可略微活动,压上去不疼,就是正常的淋巴结。小儿患口腔炎、扁桃体炎、中耳炎,或头上长疖子,都可使颈部淋巴结肿大。上述疾病治好了,已经肿大的淋巴结却很难再消肿,摸上去是个硬疙瘩。如果孩子的颈部淋巴结又大,压着又疼,孩子的照管人有结核病,一定要领孩子去检查,看是否患淋巴结核。

(四) 消化系统——人体食品加工管道

消化是指食物通过消化管的运动和消化液的作用被分解为可吸收成分的过程。消化系统是由消化管和消化腺两部分组成的。消化管包括口腔、咽、食管、胃、小肠、大肠、肛门等。消化腺主要有唾液腺、胃腺、肠腺、肝脏和胰腺等。消化腺由导管与消化管相通,使消化液能

流入消化管。

1. 口腔

口腔是消化道的起始部分。口腔内有牙、舌等器官。

(1) 乳牙的萌出与保护。

① 乳牙的萌出。婴儿吃奶期间开始长出的牙叫乳牙。婴儿一般在6~7个月时出牙,最迟不晚于1岁。乳牙共20颗。乳牙可以嚼食物,有利于食物消化。婴儿出牙以后,食物由流质逐渐过渡到固体食物。食物品种增加,需要咀嚼才容易被人体消化,咀嚼也能促进颌骨的发育。乳牙正常萌出有助于正常发音。乳牙齐整对恒牙顺利萌出有重要作用,如果乳牙缺失(患龋齿,不得不拔除残根),邻近的牙向空隙倾倒,恒牙就不能在正常位置萌出,会导致牙齿排列不齐。

② 乳牙的保护。乳牙对婴幼儿的发育有重要的影响。如果不注重乳牙保护,不管是对孩子的生理还是心理都会造成一定的影响。婴幼儿乳牙的保护要注意以下几点:

A. 提供充足的营养和阳光。钙、磷等无机盐是构成牙齿的原料,需要从饮食中获取。人的皮肤经阳光中的紫外线照射后可以产生维生素D,维生素D可以促进钙、磷的吸收。乳牙的钙化始于胎儿5~6个月,因此乳牙是否坚固与孕妇的营养有关。另外,孕妇服四环素类药物可使胎儿的牙釉质发育不好,使孩子的牙齿发黄、质地松脆。从出生到2岁半也是乳牙发育的重要时期,因此不可使孩子缺少营养和阳光。

B. 进行适宜的刺激。俗话说:“牙不嚼不长。”5~6个月时,孩子将要出牙,可给孩子一些烤馒头片、面包干等较硬的食物,让他磨磨牙床,促使牙齿萌出。断奶以后,孩子的食物中可逐渐添加耐嚼的食物,如菜末、粗粮等。孩子吃的食物太精细,无须细嚼,不利于其牙齿和颌骨的正常发育。

C. 避免外伤。乳牙的牙根浅,牙釉质也不如恒牙坚硬,因而不要给孩子吃太硬的东西。一旦牙齿被硬东西弄伤了,就不能再重新长好。受损伤的牙齿更容易生龋齿。因此,家长要教育孩子,不要用牙咬果壳等硬东西。

D. 漱口和刷牙。吃奶的婴儿,在两次吃奶之间应喂一些白开水,可以起到清洁口腔的作用。2岁左右,孩子饭后可用清水漱漱口,含漱的时间要长一些,要用力鼓腮,用水把粘在牙齿表面和间隙的食物残渣冲洗掉,然后吐出漱口水。3岁左右,应让孩子学刷牙。

(2) 恒牙的萌出与保护。

① 恒牙的萌出。在孩子6岁左右,最先萌出的恒牙是第一恒磨牙,又称六龄齿。上、下、左、右4颗六龄齿,长在乳磨牙的里面,并不与乳牙交换。家长要注意教育孩子保护六龄齿,刷牙时里里外外都要刷到。

② 恒牙的保护。保护恒牙最重要的是预防牙齿排列不齐。常见的牙齿排列不齐有下兜齿(地包天),即下牙咬在上牙的外面;开唇露齿,即上、下牙咬不到一起,有明显的距离;虎牙等。这些情况不仅会使孩子的面部失去和谐、自然的面容,而且会影响其咀嚼能力,说话会漏风走音。排列不整齐的牙齿还容易被食物嵌塞,不易刷干净,也容易生龋齿。

预防孩子的牙齿排列不齐,家长要注意以下几点:

A. 用奶瓶给婴儿喂奶、喂水时,要把婴儿抱起来,呈坐位。橡皮奶头不要过分上翘或下压,以免压迫牙床,影响牙床的发育。不要让婴儿自己抱着奶瓶吃奶,婴儿托不起奶瓶,势必压迫牙床。上牙床经常受压,易形成下兜齿;下牙床经常受压,易形成开唇露齿。

B. 恒牙刚长出来,要叮嘱幼儿不要用舌头舔牙,以免牙齿向外翘。

C. 有的幼儿有偏侧咀嚼的习惯,会使另一侧的颌骨发育不好,两侧面颊不对称。发现幼儿有偏侧咀嚼的毛病时,家长要提醒他们改正。

D. 幼儿长期鼻子不通气,用嘴呼吸,就会使门牙向前突出,形成噉嘴。家长除了应及时治疗孩子鼻部的毛病,治好后还要提醒孩子纠正用嘴呼吸的坏习惯。

(3) 婴儿流涎的处理。6~7个月的婴儿唾液分泌增加,但口腔浅,婴儿又不会及时咽下去,所以常流涎口外。护理时,要用软的纱布或毛巾及时擦去口水,以免浸泡婴儿皮肤。

2. 胃

胃是消化管中最宽大的部分。胃的上口与食道连接处有一组环形的肌肉叫作贲门,胃的下口与十二指肠连接处也有一组环形的肌肉叫作幽门。贲门收缩就犹如口袋扎紧了口,胃内的东西就不倒流。婴儿的贲门比较松弛,且胃呈水平位,即胃的上口和下口几乎处于水平状态,好像水壶放倒了。因此,婴儿吞咽下空气后,吃下的奶就容易随着打嗝流出口外,这就是漾奶。

为了减少漾奶,喂过奶后,要让婴儿伏在大人的肩头,轻轻拍其背,让打嗝排出咽下的空气,然后再让其躺下。

3. 肠

肠是指从幽门至肛门的消化管。肠是消化管中最长的一段,也是功能最重要的一段。哺乳动物的肠包括小肠、大肠和直肠。大量的消化作用和几乎全部消化产物的吸收都是在小肠内进行的;大肠主要浓缩食物残渣,形成粪便;粪便通过直肠经肛门排出体外。

人们常说:“孩子是直肠子,吃完就想拉。”这是因为婴幼儿有明显的胃结肠反射,食物进到胃里,就会反射性地引起肠子加快蠕动,将粪便推向直肠、肛门。因此,在喂过奶、吃过饭以后让小孩坐便盆,常可使其排便。需要注意的是,孩子使用的便盆要大小合适、干净。

(1) 养成定时排便的习惯。如果孩子大便不定时,有了便意却正玩得高兴,把便意抑制回去了,日久就会便秘。因为排便是一种反射活动,当粪便进入直肠,就对直肠壁的机械感受器产生压力刺激。该刺激一方面传入脊髓的低级排便中枢,一方面上达大脑皮质引起便意。如果经常抑制便意,直肠对粪便的压力刺激就会越来越不敏感,粪便在大肠内停留的时间过久,水分会被吸尽,使粪便干硬,就会产生便秘。

除让孩子按时排便外,还要让孩子多吃蔬菜、水果,搭配着吃一些粗粮,有利于大便通畅。

(2) 预防脱肛。直肠从肛门脱出称为脱肛,看上去,像在肛门外有一截“红肉”。脱肛会使孩子十分痛苦。脱肛初始仅在用劲排便时出现,便后可以自动缩回。后来可能要用手帮助送回去,不大便时(如哭闹时)也可出现。如长时间不将它送回,可发生水肿、渗血、溃疡而引起坠胀、疼痛、里急后重,流脓血或黏液等情况。脱肛多发生在2~4岁的婴儿。随着年龄的增长,大多可自行痊愈,绝大多数脱肛的患儿可在5岁之前自愈。引起脱肛的常见原因有以下几个:

① 先天因素。小儿盆腔组织结构发育未完善,支持直肠的周围组织薄弱、固定不牢。

② 后天因素。腹腔内的压力长期处于增高状态,如用力排便、剧烈咳嗽、呕吐、频繁腹泻、长期消化不良、便秘、排便时十分费力、排便习惯不良、坐便盆时间过长等,都可以导致脱

肛。因此,孩子坐盆排便时,一般坐 5~10 分钟,不排便就起来,不要长时间坐便盆。

(五) 泌尿系统——人体废物处理厂

泌尿系统包括肾脏(泌尿)、输尿管(输尿)、膀胱(贮尿)和尿道(排尿),其主要功能为排泄。婴幼儿的泌尿系统有以下几个特点:

1. 由无约束到有约束排尿

婴儿时期,当婴儿膀胱内尿液充盈到一定量时,就会发生不自觉的排尿,这是由于婴儿的大脑皮质发育尚未完善,对排尿尚无约束能力。

出生后半岁左右,家长可以从把尿开始训练婴儿自觉排尿的能力。1 岁左右,婴儿会用动作、语言表示要撒尿了,这时应训练幼儿坐便盆排尿。一般到了 3 岁,婴儿白天就可以不再尿湿裤子了,夜间也不再尿床了。

2. 尿道短,容易发生上行性感染

成人男性尿道长约 20 厘米,女性尿道长约 3~4 厘米。小孩尿道短,尤其女孩更短,新生女婴尿道仅 1~2 厘米长。女孩不仅尿道短,而且尿道开口离阴道、肛门很近,尿道口容易被粪便等污染,若细菌经尿道上行,到达膀胱、肾脏,可引起上行性泌尿道感染。家长要注意以下几点:

(1) 家长要注意女孩外阴部的清洁,擦大便应从前往后擦,要给孩子勤换洗尿布,每天要洗屁股。另外,给孩子的饮水量要充足。因尿液形成后从上向下流动,对输尿管、膀胱、尿道起着冲刷的作用,可以减少泌尿道感染。

(2) 男孩阴茎头部外层的皮肤叫作包皮。包皮将阴茎头包没,但仍能向上翻起,称包皮过长。若包皮口小,不能翻起,称作包茎。包皮过长或包茎会使包皮腺体的分泌物及污垢长期存留在包皮里,形成包皮垢,会刺激包皮和阴茎头,使阴茎头红肿疼痛。家长可轻轻将男孩的包皮往下捋,露出阴茎头,将污垢洗去,以预防炎症,并使包皮口放松,避免发生包茎。

(3) 四五岁以上的幼儿,发生急性肾炎的渐多(特别是得了猩红热、黄水疮等之后)。眼皮肿是急性肾炎最早的表现。如果家长发现幼儿的眼皮肿,要注意其尿的颜色,看是否呈洗肉水样,是的话一定要高度重视。

(六) 感觉系统——人体与外界沟通的途径

1. 皮肤

皮肤是指身体表面包在肌肉外面的组织,是人体最大的器官,主要承担着保护身体、排汗、感觉冷热和压力等功能。皮肤覆盖在人体表面,柔韧而有弹性,是保护人体的一道防线。皮肤身兼数职,具有多种生理功能:第一,皮肤是感觉器官。皮肤里广泛分布着各种感觉神经的末梢,可分别感受触觉、压觉、痛觉、温觉、冷觉等。人们常说的眼、耳、鼻、舌、身 5 种感觉器官,其中的身主要是指皮肤。第二,体温的相对恒定是维持正常生命活动的重要条件,皮肤在调节体温上起着重要的作用。皮肤受到冷的刺激,会促使血管收缩,减少散热;受到热的刺激,会促使血管舒张,汗腺分泌增加,可以多散热。第三,皮肤还是排泄器官,随着汗液分泌,一些代谢的废物被排出体外。毛发、皮脂腺和汗腺都是皮肤的附属器官。皮脂腺开口于毛囊,排出皮脂,起着保护皮肤、润滑毛发的作用。汗腺开口于表皮的汗孔,手掌、脚底的汗腺较多。

婴幼儿的皮肤有以下几个特点:

(1) 皮肤的保护功能差。婴幼儿的皮肤薄、嫩,易受损伤。若不注意其皮肤清洁,就很容易生疮长疖。家长要注意以下几点:

① 常给孩子洗澡。洗澡时,要把孩子的脖根、腋窝、大腿根、外阴等部位都洗干净。给孩子洗手时,要将其指头缝、指甲缝都洗干净。

② 给孩子理发时,注意不要弄破头皮。孩子头皮上黄褐色油腻的痂皮是皮脂腺分泌旺盛所致,可以用消毒后晾凉的植物油先将痂皮浸软,再轻轻擦去。

③ 孩子的指甲长了要剪短。给孩子剪手指甲时,可顺着手指尖剪成半圆形;剪脚趾甲时,两端只需稍剪去一点,使趾甲的边缘是平的,这样趾甲就向前生长,不嵌入肉里。

④ 要给孩子穿着质地柔软、吸水性强、不掉色的衣料的内衣。

⑤ 不要用化妆品去遮盖小孩天然健美的肌肤。

⑥ 不要给孩子戴各种金属饰物。

(2) 皮肤调节体温的功能差。婴幼儿皮肤的散热和保温功能都不及成人。环境温度过低,孩子皮肤散热多,容易受凉或生冻疮;环境温度过热,孩子易受热中暑。空气浴、阳光浴和冷水浴可以增强孩子对冷、热的适应能力。家长可以采用以下几个方法:

① 经常带孩子在户外活动,可以改善皮肤的血液循环,增强体温调节能力,遇到冷、热的刺激会反应灵敏,使体温保持相对的恒定。

② 在室内也可以用冷空气进行锻炼。例如,室温不低于 20℃ 时,家长给孩子换完尿布后,可以让孩子露着腿躺 1~2 分钟再包上,以后慢慢延长时间,至每次 5 分钟左右。

③ 从夏天开始让幼儿用冷水洗脸、洗手。冬天,早上仍坚持用冷水洗脸,作为一种锻炼;晚上用温水洗脸,以更好地清洁皮肤。

(3) 皮肤的渗透作用强。婴幼儿的皮肤渗透作用强。有机磷农药、苯、酒精等都可经皮肤被吸收到体内,引起中毒。家长要注意:凡盛过有毒物品的容器要妥善处理,不能让孩子拿着玩;需要在孩子的皮肤上涂拭药物时,要注意药物的浓度和剂量,不得过量。

2. 眼睛——视觉器官

眼睛是人的视觉器官。由眼球和眼的附属器官组成,主要部分是眼球。人的眼睛像一架照相机。眼球前面透明的角膜和眼球的内容物晶状体犹如照相机的透镜,起着屈折光线、聚光的作用;角膜后面的瞳孔能根据外界光线的强弱自动调节,能扩大或缩小,犹如照相机的光圈;眼球壁最里面的一层是视网膜,可以感受光线的刺激,产生视觉,犹如照相机的感光彩色底片。

婴幼儿的晶状体弹性好,调节范围广,使近在眼前的物体也能因晶状体的凸度加大而在视网膜上成像。因此,幼儿即使把书放在离眼睛很近的地方看也不会觉得眼睛累。但是,长此以往就容易形成习惯,尤其上小学以后,看书、写字多了,就会使睫状肌疲劳,形成近视眼。因此,家长和教师要教育幼儿从小养成良好的用眼习惯。家长要注意婴幼儿眼睛的以下几种情况:

(1) 生理性远视。新生儿的眼球外观几乎是正圆形的,眼球晶状体和睫状肌的调节能力较差,平行光线通过屈光系统后成像,落在视网膜之后,表现为远视眼。婴幼儿眼球的前后距离较短,物体往往成像于视网膜的后面,称为生理性远视。随着眼球的发育,眼球的前后距离变长,一般到 5 岁左右,就可成为正视(正常视力)。

(2) 斜眼。当两眼向前平视时,两眼的黑眼珠位置不匀称,称为斜视(斜眼)。由于两眼位置不匀称,看东西时就不能同时注视一个物体而出现双影。模糊的双影使人极不舒服,于是大脑皮质就抑制自斜眼传入的视觉冲动,只允许正常的那只眼睛看见东西。时间长了,眼位不正的那只眼睛就会出现视力下降,称为斜视性弱视。

家长发现孩子眼位不正要及早给孩子治疗。治疗斜视不仅是为了外貌美观,更重要的是使孩子的心理能健康发展。因为孩子斜视常会受到人们嘲笑,使孩子形成自卑、孤独等不良的性格倾向。

(3) 弱视。用两只眼睛看东西才有立体感。如果一眼视力好,另一眼视力很差,实际上只利用一眼的视力,则为立体盲。没有良好立体视觉的人,打乒乓球不能准确判断方位,驾驶机动车可能出车祸,开车床可能伤了自己的手指,就是打苍蝇也常十打九空。因此,没有良好立体视觉的人不能从事需要敏锐分辨能力的科研工作,不能当外科医生。治疗弱视的最好时机是6岁以前。

3. 耳——听觉器官

耳位于眼睛后面,具有辨别振动的功能,能将振动发出的声音转换成神经信号,然后传给大脑。在脑中,这些信号又被翻译成我们可以理解的词语、音乐和其他声音。

耳是听觉和位觉(平衡觉)的外周感觉器官。耳包括外耳、中耳和内耳。外耳露于体表,中耳和内耳埋藏在颞骨岩部内。外耳和中耳是声波的传导器官,内耳有感受声音和位觉的感受器,是听觉器官和位觉器官的主要部分。声波通过外耳道、鼓膜和听小骨传到内耳,使内耳的感音器官(柯蒂氏器官)发生兴奋,将声能转变为神经冲动,再经过听神经传入中枢,产生听觉。在外耳道的皮肤上生有耳毛和一些腺体,腺体的分泌物(俗称耳屎)和耳毛对外界灰尘等异物的进入有一定的阻挡作用。

婴幼儿的耳有以下几个特点:

(1) 耳郭易生冻疮。婴幼儿的耳郭皮下组织很少,血循环差,易生冻疮。虽天暖可自愈,但到冬季不加保护又会复发。

(2) 外耳道易生疖。因眼泪、脏水流入外耳道,或挖耳朵伤了外耳道,可使外耳道皮肤长疖。因长疖疼痛,可影响睡眠,张口、咀嚼时会疼痛加剧。

(3) 易患中耳炎。婴幼儿的耳咽管比较短,管腔宽,位置平直,鼻咽部的细菌易经耳咽管进入中耳,从而引起急性化脓性中耳炎。

(七) 内分泌系统——人体内的“化学信使”

内分泌系统是一种整合性的调节机制,通过分泌特殊的化学物质来实现对有机体的控制与调节。内分泌系统由内分泌腺和分布于其他器官的内分泌细胞组成。内分泌腺释放的激素对人体的生长发育、性成熟及物质代谢等有着重要的作用。人体主要的内分泌腺有脑垂体、肾上腺、甲状腺、甲状旁腺、胰腺和性腺等。

婴幼儿的内分泌系统有以下几个特点:

1. 生长激素在睡眠时分泌旺盛

一个孩子能长多高,既受遗传因素的影响,又受后天环境的影响。生长激素是由内分泌之王——脑下垂体分泌的一种激素,有了它,孩子才能长个儿。生长激素在一昼夜间的分泌并不均匀。小孩在夜间入睡后,生长激素大量分泌。因此,孩子长个儿主要是在夜里。睡眠

时间不够、睡眠不安就会影响孩子的身高,使遗传的潜力不能充分发挥。

2. 缺碘影响婴幼儿的智力发育

甲状腺是关系婴幼儿生长发育和智力发展的内分泌腺。甲状腺分泌甲状腺激素,碘是合成甲状腺激素的原料。我国有4亿左右的人口居住在碘缺乏地区。缺碘的最大威胁是影响婴幼儿的智力发育,造成智力低下,以及听力下降、言语障碍、生长受阻等多种残疾。预防碘缺乏病最简便的办法就是食用加碘食盐。

(八) 神经系统——人体的司令部

人体是由功能不同的各器官系统组成的,然而机体的各种功能并不孤立,而是相互协调的。神经系统起调节作用,使人体成为统一的整体。

1. 神经系统的组成

神经系统由中枢神经和周围神经两部分组成。中枢神经包括脑和脊髓。脑是中枢神经的最高级部分,是人体的司令部。脊髓起着上传下达的作用,把接收到的刺激信息传给脑,再把脑发出的命令下达到各个器官。周围神经系统包括12对脑神经、31对脊神经和自主神经。脑主要支配头面部器官的感觉和运动。脊神经由脊髓发出,主要支配身体和四肢的感觉、运动和反射。自主神经主要分布于内脏、心血管和腺体。心跳、呼吸和消化活动都受它的调节。自主神经分为交感神经和副交感神经,两者之间既相互拮抗又相互协调,组成一个配合默契的有机整体,使内脏活动能适应内外环境的需要。中枢神经通过周围神经与人体其他各个器官、系统发生极其广泛、复杂的联系。神经系统在维持机体内环境稳定,保持机体的完整、统一性,及其与外环境的协调平衡中起着主导作用。

2. 神经系统的活动方式

神经系统的基本活动方式是反射。反射是指在中枢神经参与下机体对刺激做出的反应。反射可分为非条件反射和条件反射。

(1) 非条件反射。非条件反射是生来就具备的本能,是较低级的神经活动。例如,食物进入口腔就会反射性地引起唾液分泌,这就是一种非条件反射。

(2) 条件反射。条件反射是后天获得的,是建立在非条件反射的基础上的,是一种高级神经活动。条件反射的建立提高了人适应环境的能力。例如,看见梅林就流唾液就是一种条件反射。婴幼儿一切习惯的养成都是条件反射形成的过程。

3. 婴幼儿神经系统的特点

(1) 容易兴奋、容易疲劳。幼儿大脑皮质易兴奋,不易抑制。表现为容易激动,但控制自己的能力差。让他干什么,他乐于接受;让他不干什么,就难了。因为“不干什么”是神经抑制过程。

虽说幼儿容易兴奋,但注意力难持久。因此,在让幼儿干什么事或学习什么的时候,要想方设法引起他的兴趣。由于幼儿干一件事坚持不了多久,因而需要经常变换活动的内容、方式,使幼儿不觉得疲劳。

(2) 需要较长的睡眠时间进行休整。婴儿过了百天,白天可睡三觉;9个月以后,白天可睡两觉;2岁以后,中午安排一次午睡即可。不同年龄婴幼儿的睡眠次数和时间如表2-2所示。

表 2-2 婴幼儿的睡眠次数和时间

年 龄	睡眠次数/次	白天持续时间/小时	晚上持续时间/小时	合计/小时
新生儿	每日 16~20 个睡眠周期,每个周期 0.5~1 小时			20
2~6 个月	3~4	1.5~2	8~10	14~18
7~12 个月	2~3	2~2.5	10	13~15
1~3 岁	1~2	1.5~2	10	12~13

三、婴幼儿的年龄分期及各期生理发育的特点

《儿童权利公约》由 1989 年 11 月 20 日的联合国大会通过。《儿童权利公约》界定的儿童系指 18 岁以下的任何人。在实际工作中,人们常根据解剖、生理、心理、病理等特点,人为地将儿童时期进行划分,通常分为 6 个(加上胎儿期是 7 个)阶段或年龄期。

1. 胎儿期(从卵子受精至胎儿出生约 40 周,280 天)

胎儿生长发育迅速,营养完全依赖于母体。因此,母体的健康状况、情绪、理化因素的刺激,生活工作条件、营养、卫生环境、疾病、用药等因素都会直接影响胎儿的生长发育。最初 12 周(胚胎期、妊娠早期)是胎儿各系统器官的原基分化的关键时期,组织器官迅速地生长发育,如母体遭受感染或其他不利因素的影响,往往会影响胎儿各器官的正常分化,导致流产、早产、死胎或婴儿先天畸形等。因此,必须重视和加强孕妇的孕期保健。

2. 新生儿期(从出生后脐带结扎开始到足 28 天)

新生儿期是人类独立生活的开始阶段。由于新生儿的机体发育尚未成熟,对外界环境的适应能力较差,易受外界环境的影响而发病,因而不但发病率高,死亡率也高,尤其早期新生儿(第一周新生儿)。家长应加强新生儿护理,注意保暖,细心喂养,预防各种感染。

3. 婴儿期(出生后至满 1 周岁)

这一时期又称为乳儿期,是小儿体格发育最迅速的时期,身高在一年中增长了 50%,体重增加了 2 倍。由于其生长迅速,需要的营养物质较多,但消化功能尚未完善,易发生消化不良和营养缺乏,故应提倡母乳喂养,指导乳母采用合理的喂养方法。由于婴儿 5~6 个月后从母体获得的抗体日渐消失,自身免疫功能又未发育成熟,易患各种传染病,因而家长应按计划带婴儿进行预防接种,积极预防各种传染病和感染性疾病。

4. 幼儿期(1 周岁后到满 3 周岁)

这一时期,幼儿体格发育速度相对减慢,中枢神经系统发育加快,特别是活动能力增强,与周围环境接触增多,促进了语言和思维的发育,但对各种危险的识别能力差,故应防止意外创伤和中毒。由于乳牙萌出和断奶后食物种类的转换,家长应加强幼儿断奶后的营养和喂养指导。由于幼儿自身免疫力较低,但与外界接触日益增多,因而应重视传染病等预防工作。此期幼儿的可塑性较大,应着手对其进行生活习惯和卫生习惯的训练。

5. 学龄前期(3 周岁后到 6 周岁)

这一时期,儿童的体格发育缓慢,而智力发育加快,机体抗病能力逐渐增强,传染病的发

病率渐减。但由于其活动范围的扩大,而生活经验不足,意外的创伤和中毒的机会增多,因而家长更应注意预防孩子创伤和中毒。此期免疫性疾病(如肾炎、风湿热等)发病率开始增多,应重视这方面的防治工作。

6. 学龄期(6周岁后到进入青春期)

学龄期相当于小学学龄期,此期儿童的体格发育稳步增长,智能发育进一步加速,肌肉发育加强,动作比较精巧,大脑皮质发育完善,求知欲、理解力和学习能力大为增强,应在学校和家庭教育中使他们在德、智、体等方面得到全面发展。此期儿童的乳牙全部更换,故要对其加强卫生指导,注意预防龋齿和近视。

7. 青春期

青春期又称为少年期、中学学龄期(女孩从11~12岁到17~18岁,男孩从13~14岁到18~20岁)。其最主要的特点是生殖系统发育迅速,体格发育又增快,体重、身长增长的幅度加大,第二性征日益明显。但由于神经内分泌调节不够稳定,有时易出现心理和精神行为方面的变化,因而这一时期除对孩子供给足够的营养,加强体育锻炼和道德品质教育外,还应重视和加强其青春期教育。

四、婴幼儿生长发育的规律

人类的生长发育经历着漫长的过程,包括了许多复杂的现象,其中也有一些规律性。婴幼儿的生长发育是一个连续、渐进的动态过程。婴幼儿的生长发育有以下几个规律:

1. 有一定的程序,既有连续性又有阶段性

婴幼儿的生长发育过程是一个连续的过程,在整个过程中又表现出每一时期固有的特点。婴幼儿的生长发育过程有连续性和阶段性,年龄越小,体格增长越快。出生后6个月内生长最快,尤其在出生后3个月内。

婴幼儿生长发育的连续性表现为各年龄期间顺序的衔接不能跳越;前一年龄期的生长发育为后一年龄期的生长发育奠定必要的基础;前面年龄期的生长发育受到阻碍时,将会对后面年龄期的生长发育产生程度不同的不良影响。例如,婴儿初生时只能吃流食、只会躺卧和啼哭,而到第一年年末便能吃多种普通食物、会走路和说单词,此时即从婴儿期进入幼儿前期。但在此期间,婴儿能力的发展必须经过固定的程序,如吃固体食物前必须先能吃半流质食物,会走路前必须先经过抬头、转头、翻身、直坐、站立等步骤,说单词前必须先会发音并能听懂单词。

婴幼儿身体各部的生长发育有一定的顺序。婴幼儿的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。例如,婴幼儿期的动作发育先从头部活动开始,继而为颈至躯干,最后发展到腿和足,实现站立与行走等动作。上肢的动作发育也很典型,初生时,只会全上肢无意识地乱动,手几乎不起作用;4~5个月时,开始有取物动作,但只能用全手一把抓;10个月时,会用手指拿东西;1岁左右,能用指尖捏起细小的物体。这说明先有粗大动作,后有精细动作;近端先发育,远端后发育。青春期形态发育的顺序则是下肢先于上肢、四肢早于躯干,呈现自下而上、自肢体远端向中心躯干延续的规律性变化。以1985年我国学生体质调查的男性资料为例,我国男性身体各部分生长达到稳定的年龄是:足长为16岁,小腿长为17岁,下肢长为20岁,手长为19岁,上肢长为21岁,坐高

为22岁。婴幼儿身体各部分的围度、宽度的增长顺序与长度相同,但时间略迟。

2. 生长发育的速度呈波浪式,身体各部的生长速度不均等

人体的生长发育速度是快慢交替进行的,速度曲线呈波浪式。由胎儿到成年,全身大多数器官和系统有两次生长突增高峰:第一次在胎儿期;第二次在青春发育初期,此期女孩比男孩约早两年出现。

第一次突增高峰中,身高的突增发生于胎儿中期(4~6个月胎龄),3个月内平均增长27.5厘米;体重的突增发生于胎儿后期(7~9个月胎龄),3个月内平均增加2.3千克,均是一生中增长最快的阶段。出生后,身高的增长速度虽开始减慢,婴儿期的身高一年增长20~25厘米,体重增加6~7千克,是出生后生长最快的一年。第二年,身高平均增长10厘米,体重增加2~3千克。2岁至青春发育期开始前,增长速度减慢,并保持相对稳定,平均每年身高增长4~5厘米,体重增加1.5~2千克,直到青春期开始(女孩约10岁,男孩约12岁)。在第二次生长突增中,身高年增长5~7厘米,个别儿童可达10~12厘米,年增长率一般为3%~5%;体重年增加4~5千克,个别儿童可达8~10千克,年增长率一般为10%~14%。约3年后,生长速度减慢,直到女孩17岁、男孩22岁左右,身高基本停止增长。由于女孩第二次生长突增较男孩早两年开始,故在10岁左右,男、女孩的生长曲线出现第一次交叉。交叉前,男孩的生长水平略高;交叉后,女孩超过男孩。到12岁左右,男孩第二次生长突增开始,此时女孩的生长速度开始减慢,而男孩的生长幅度又高于女孩,于是曲线呈现第二次交叉。由于男孩的增长幅度较大,所以到成年时,男性的身体形态指标普遍比女性高。从生长速度曲线的年增加率来看,体重的峰值较高,身高的峰值较低,胸围、四肢围度的生长速度曲线形状与体重相类似,坐高、四肢长与身高生长速度的曲线相类似;肩宽、盆宽则处于两者之间。

在人出生后的整个生长发育过程中,身体各部分的生长速度不同,而且增长幅度不同,到成熟时头颅增长1倍,躯干增长2倍,上肢增长3倍,下肢增长4倍。婴儿至成人身体各部分发育的比例如图2-1所示。

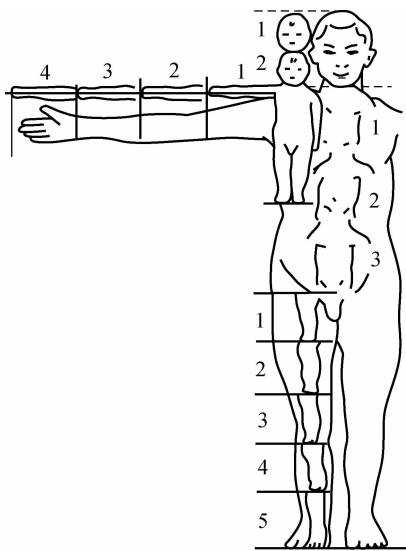


图 2-1 婴儿至成人身体各部分发育的比例

3. 各系统的生长发育不平衡,但统一、协调

人体各组织和器官的生长模式通常归为4种类型,即一般系统型、神经系统型、淋巴系统型及生殖系统型,如图2-2所示。

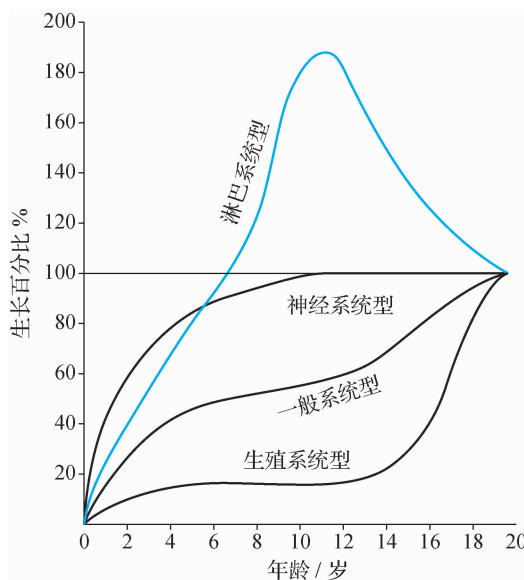


图 2-2 身体组织及器官的 4 种生长模式

(1) 一般系统型。其包括全身的肌肉、骨骼、主要脏器和血流量等。就量变而言,其生长模式与身高、体重基本相似,即出生后第一年增长最快,以后稳步增长,到青春期出现第二次突增,然后增长速度减慢,直到成熟。

(2) 神经系统型。脑、脊髓、视觉器官与反映脑大小的头围、头径只有一个生长突增期。神经系统的优先发育,使出生时的脑重量已达成人脑重量的25%,6周岁时达成人脑重量的90%,平均重1200克。

不同年龄的人各种脏器的平均重量如表2-3所示。

(3) 淋巴系统型。胸腺、淋巴结、间质性淋巴组织等在出生后头10年中的生长非常迅速,12岁时约达成人的200%;在第二个10年期间,随着其他系统的逐渐成熟及免疫系统的完善,淋巴系统便逐渐萎缩到成人水平。因此,在对婴幼儿体检时,婴幼儿的淋巴系统状况不应以成人的标准来衡量。

表 2-3 不同年龄的人各种脏器的平均重量

单位:克

项 目	新 生 儿	1 岁	6 岁	青 春 期	成 年
脑	350	910	1 200	1 300	1 350
心脏	24	45	95	220	300
胸腺	12	20	24	30	0~15
肾(双侧)	25	70	120	170	300
肝	150	300	550	1 500	1 600

续表

项 目	新 生 儿	1 岁	6 岁	青 春 期	成 年
肺(双侧)	60	130	260	410	1 200
胰	3	9	20	40	90
脾	10	30	55	95	155
胃	8	30	50	80	135

(4) 生殖系统型。在人出生后的第一个10年内,生殖系统几乎没有发育。第二次生长突增开始后,生殖系统则迅速生长发育,并通过分泌性激素来促进人体的全面发育和成熟。

以上表明,人体各系统的生长发育是不平衡的,但又是统一、协调的。各系统发育的快慢与不同年龄的生理功能有关,如神经系统发育先快后慢,生殖系统先慢后快。各系统的发展也并非孤立地进行,而是相互影响、相互适应的,是人类在长期的生存和进化中对环境适应的结果。

4. 有赶上生长现象和生长关键期

人生长发育的过程呈现出一定的轨迹。这一轨迹受到动态的、复杂因素的制约,其中个体的遗传特征起着关键作用。当处于生长发育过程中的人体遇到内分泌疾病、营养不良等阻碍因素时,会出现不同程度的生长落后、轨迹偏离现象。一旦阻碍因素被及时克服,儿童将以超过相应年龄的正常速度生长,立即表现出向原有正常生长轨迹靠近和趋同的明显倾向。患病儿童在消除阻碍因素后所表现出的加速生长并恢复到原先轨迹的过程称为赶上生长。

赶上生长是有条件的,患儿能否使生长恢复到正常轨迹,取决于疾病的性质、病因、病程和严重程度。如果疾病严重涉及中枢神经系统或重要的内分泌腺,或者体内代谢平衡长期不能恢复,就不能出现赶上生长。

许多重要的组织和器官都有生长关键期。如果此时儿童的正常发育受到干扰,且又不能抓紧时机治疗纠正,常会形成永久性的缺陷或功能障碍。此后即使出现赶上生长,也往往是不完全的。如个体骨骼系统的成熟需要15~20年,但青春发育早期是长骨组织的关键生长期,若阻碍因素作用于此阶段,会使成骨和破骨代谢过程受阻,使骨生长出现障碍。该阶段若不采取治疗措施,随着骨髓与骨干的愈合,长骨将丧失继续生长的良好时机,使身高无法实现其生长潜力。

人的生长发育在一定范围内受先天和后天因素的影响而存在差异。因此,婴幼儿的生长发育是否正常应考虑各种因素对个体的影响。

模块二 0~3岁婴幼儿的心理发展

学前儿童的心理发展与一切事物的发展一样,是一个由量变引起质变的发展过程,即量变和质变的统一。先有量变,量变积累到一定程度发生质变。儿童时期(0~18岁)心理发展的全部过程的总的矛盾、总的质变是由软弱无能、不识不知的状态转化为具有一定的认知

水平和行动能力的独立个体的状态。

一、学前儿童心理年龄特征的概念

学前儿童心理发展的各个阶段所表现出来的质的特征称为学前儿童心理年龄特征。学前儿童心理年龄特征是在一定的社会和教育条件下,在学前儿童发展的各个不同年龄阶段所形成的一般的、典型的、本质的心理特征。理解学前儿童心理年龄特征的概念要把握以下两点:

1. 学前儿童心理年龄特征就是就学前儿童心理的年龄阶段特征而言的

在一定的社会和教育条件下,学前儿童从出生到成熟大体经历了新生儿期、婴儿期、幼儿期、学龄前期。这些时期也就是一些不同的年龄阶段。这些年龄阶段的时间长短是不一样的,有的1个月(新生儿期),有的1年(乳儿期),有的两三年甚至更长。这些阶段既是相互连续的,又是相互区别的,一个阶段接着一个阶段,新的阶段代替旧的阶段,不能静止,也不能倒退。虽然由于种种条件的不同,每一个阶段的时间有所增减,但从总的发展过程来说,这些阶段的次序及时间大体上是恒定的。学前儿童心理年龄特征就是就学前儿童心理的年龄阶段特征而言的。

2. 学前儿童心理年龄特征是指学前儿童心理在一定年龄阶段中的那些一般的、典型的、本质的特征

学前儿童心理年龄特征是从许多具体的、个别的儿童心理发展的事实中概括出来的,是一般的、典型的、本质的特征,例如,乳儿期主要是适应时期;幼儿期为品德的萌芽时期,是一个以“好”与“坏”两义性为标准的品德时期;学龄前期主要是情境性品德发展阶段。又如,每个时期的思维也都有一般的、典型的、本质的特征:幼儿期为直觉行动思维阶段,学龄前期为具体形象思维阶段。

由此可见,学前儿童心理年龄特征就是就某一阶段的一般的、典型的、本质的特征来说的。而在这一阶段之初,可能保存着大量的前一阶段的特征;在这一阶段之末,也可能产生较多的下一阶段的特征。同一年龄的儿童,他们的心理特征也不是一模一样的。我们要用辩证的观点来看待某一阶段特征的个别性和一般性、典型性和多样性的矛盾,而不能用个别性来否认一般性,用多样性来否认典型性,用非本质特征来否定本质特征。

二、婴幼儿心理发展的特点

出生后的第一年,是儿童的心理开始发生和心理活动开始萌芽的阶段,又是儿童的心理发展最为迅速和心理特征变化最大的阶段;1岁以后到3岁,是儿童真正形成人类心理特点的阶段,儿童在这个阶段学会走路,开始说话,出现思维,有了最初的独立性,这些都是人类特有的心理活动。因此可以说,人的各种心理活动是在这个阶段才逐渐具备的。

婴幼儿心理发展包含许多方面,以下简要介绍认知发展、情绪和情感的发展、社会行为发展、个性发展。

(一) 认知发展

认知(cognition)是指知识的获得与问题解决的过程,是知的过程;而通常所说的智力(intelligence)是认知活动的综合,是知的能力。认知和智力的核心是思维过程和创造性的

思维能力。

1. 感知的发展

感觉器官把感觉到的各种信息(个别的、外部的特征)经过大脑的加工,与原有的经验结合,形成对事物整体的、本质的、规律性的认识。这是感知过程,前者称之为感觉,后者称之为知觉。儿童感知发展的年龄特征如下:

(1) 感觉的发展。感觉是人脑对直接作用于感觉器官的刺激物的个别属性的反映。它属于简单的心理现象,主要与生理作用相联系,包括视、听、嗅、味、肤、动与平衡觉等。

胎儿的听觉相当灵敏,这是胎教的理论依据之一。新生儿对声音反应迅速,甚至能区分200 Hz和1 000 Hz的声音。2个月的婴儿已能辨别不同人说话的声音和同一个人说话时不同的语调;6个月的婴儿能区分父亲和母亲的声音,叫婴儿名字时有应答性反应。3~4个月的婴儿能将头转向声源;8个月的婴儿能将眼和头同时转向声源。婴幼儿能听到0~20 dB的响度,若只能听到21 dB以上响度的声音刺激则有听觉障碍。

新生儿对光的反应敏感。出生时,瞳孔对光有反应;出生12~48小时,2/3的新生儿能两眼追踪移动的红环或红线球;3~4个月,能辨别彩色和非彩色,并表现为对明亮、鲜艳的色彩特别是红色感兴趣。新生儿能区分人脸和非人脸,出生后2周可区分妈妈与爸爸的脸。出生3~5周的新生儿视觉集中时间仅为5秒,3个月时达7~10分钟。4~12周,新生儿可两跟随物体移动180°;12~20周,能看自己的手,能看见75 cm远的物体。新生儿的最佳视距在20厘米左右,1~6个月是婴儿视觉发展的敏感期。

出生之前,胎儿的嗅觉和味觉相关的神经已髓鞘化。新生儿的嗅觉和味觉功能发育相对完善,哺乳时,新生儿闻到乳香就会寻找乳头;3~4个月时,遇到不喜欢的味道会退缩、回避;7~8个月时,开始分辨出芳香的刺激。出生2小时的新生儿即对糖水表示愉快,对柠檬汁表示痛苦;4~5个月的婴儿能对食物的任何改变做出非常敏锐的反应。

新生儿已出现痛觉,但不太敏感,易出现泛化现象。新生儿的触觉敏感,有些原始反射与触觉的敏感性有关。新生儿的温度觉灵敏,能区分牛奶的温度是否太高或太低。

(2) 知觉的发展。知觉是人脑对直接作用于感觉器官的事物的整体的反映。它以感觉为基础,但并非感觉成分的简单相加,而是对感觉所提供信息的加工。它反映刺激所代表的意义。受经验影响,人们对同一事物的知觉会有所不同。

① 深度知觉。5~6个月的婴儿即出现深度知觉,如婴儿爬到“视觉悬崖”边上时,会出现退缩反应。但儿童深度知觉发展持续的时间很长,儿童6岁前往往会因判断不准确而跌倒或撞到物体。

② 空间和时间知觉。1岁的儿童出现空间和时间知觉,“藏猫猫”游戏提示儿童理解空间和时间的交替出现,这种空间和时间的概念与视觉和动觉相联系。3岁的儿童开始理解今天、昨天、明天的时间概念,但对上午、下午、晚上的理解要到5~6岁;而今年、去年、明年的时间知觉要到6岁以后。5~6岁的儿童以自我为中心分辨左、右,而以对方为中心分辨左、右则要到7~8岁。

③ 对物体属性的知觉。2~3岁的儿童能辨别各种物体的属性,如冷、热、软、硬等;5~6岁的儿童能区分同样体积但重量不同的两只盒子。

④ 颜色知觉。3岁的儿童开始辨别红色,对黄、蓝、绿色的准确辨别要到4~6岁。

丰富的语言、声音、视觉刺激可以促进儿童视觉、听觉发展,丰富的情感投入可以促进儿

童的体感和安全感的发展,图片、实物、情境结合语言刺激可以促进儿童的知觉、注意、记忆和思维的发展。观察是一种有目的、有计划和比较持久的知觉过程,要逐渐培养儿童的观察能力。培养儿童的观察能力要从无目的的观察到有目的的观察,观察时间由短到长,从观察事物表面的、明显的特征到观察事物隐蔽的、细微的特征,从观察事物的个别特征到整体特征。

2. 语言的发展

语言是一种社会现象,包括语音、语义和语法。语言分口头语言、书面语言和体势语言。言语则是个体现象,即发出声音。当言语以一定的词汇并按一定的语法规则表达时,即为口头语言。

婴幼儿的语言发展经历语言准备和语言发展两个时期。其理解先于表达,由发声到说出单词再到说出句子,句子的结构从简单到复杂。

哭是新生儿第一个反射性的发音,1个月内,婴儿的哭声、叫声未分化。1个月后,婴儿开始出现非哭叫声,发声器官反射性出现a、o、u、e等元音,进而出现n、k、p、m等辅音,不具有信号意义。5个月左右,婴儿出现咿呀学语,以重复的音节出现,如ba—ba、da—da、ma—ma,类似人类语言中的爸爸、大大、妈妈等,但无实际意义。9个月,婴儿咿呀学语达高峰。10~12个月,婴儿的语言开始出现有意义的词,如“爸爸”“妈妈”等。我们可把婴儿的语言中出现的有意义的词看作单词句,其用于表达一种需要。1.5~2岁,幼儿的语言中出现双词句或三词句,如“妈妈抱”。3岁,幼儿的语言中出现多词句和简单复合句,词汇量急剧增加。4~5岁,儿童的词汇和表达能力加强,句子中代词使用量增加,但人称代词的正确使用还要到6岁以后。7岁左右,儿童出现内部语言,如默读、默想。

8~9个月的婴儿能理解大人说的不能做什么和要求他表示欢迎、再见等,但往往需要与动作相联系。儿童对语言的社会含义的理解有一个相当长的过程。

母亲应敏锐地识别婴儿在不同情况下的哭声,并及时给予回应。从出生开始,父母和其他带养者应经常对婴儿说话、讲故事,对婴儿的无意义的发声给予积极的回应。2~4岁的儿童说话时常语音不清、发音不准、句法错误,大多是正常现象,应鼓励其说话,少训斥。家庭教育中,家长在给儿童讲故事时,也应注意多让儿童表达。2~3岁的儿童是学习口语的关键期,背诵儿歌、复述简短的童话可以提高口语表达能力。

3. 注意和记忆的发展

注意是人们的心理活动指向并集中于一定的人或物,起维持某种心理活动的指向性作用,是一切认知活动的开始。记忆是对过去事物的识记、保持和再现。

(1) 注意发展的年龄特征。新生儿不存在有意注意,强烈的声光刺激、红色物体的刺激可引起新生儿的无意注意;2~3个月的婴儿对人脸、活动的物体感兴趣。5~6个月的婴儿出现集中注意;1岁的儿童可出现10~15秒的随意注意,鲜明、新颖、变化的事物能引起儿童的注意;趣味和新奇的刺激可使2~3岁的儿童集中注意10~20分钟;5~7岁的儿童可主动注意15分钟;8~10岁的儿童可集中注意20分钟。

(2) 记忆发展的年龄特征。2~3个月,婴儿对从眼前突然消失的玩具会出现短暂的惊讶,表明婴儿有短时记忆;3~4个月,婴儿认识熟人和生人;9~12个月,婴儿明显惧怕生人。这些说明婴儿期的记忆基本以识记为表现形式。对人或物再认的潜伏期,1岁时为几天,2

岁时可达几周,3岁时延长至几个月;再现的潜伏期,2岁时达几天,3岁时延长至几周,4岁时达几个月。

注意和记忆两者紧密相关,新奇的事物、直观的教具和图片、游戏等既可促进儿童的随意注意,又可增强儿童的记忆。运用指令可以强化儿童注意和记忆的目的性,提高注意和记忆的能力;游戏活动可以使儿童有良好的情绪,可以提高记忆的效果。

4. 思维的发展

思维是人脑对客观现象的间接、概括的反映,是须借助语言实现的一种心理活动。思维的间接性表现为人类可借助于已有的知识、经验来理解和把握没有直接感知到的事物或其属性,推测或预测事物的发展过程;思维的概括性表现为对某一类事物共同本质的反映,或是对事物之间本质联系的反映。

9个月左右的婴儿开始出现思维的萌芽,出现所谓的物体的衡常性,即物体在婴儿的眼前消失后,婴儿会注视物体消失的地点或从物体消失的地方寻找。

1~3岁的幼儿出现直觉行动思维。这是思维的初级形式,具有直觉性和行动性的特点。直觉性是指可对事物的外部特征进行概括;行动性是指依靠动作进行思维,如把木棍当作长枪、马、拐杖等,离开具体事物,其思维即告停止。

学龄前儿童出现表象思维,具有表象性,有一定的形象思维成分。表象性是指通过对事物外部形象的概括来描述外部世界。例如,出示苹果、梨、西瓜图片,学龄前儿童多以“圆的、有皮、能吃、甜的”来描述。学龄前儿童的思维还以自己的生活经历、认识、愿望等来代替事物的实质,如问其为什么火柴能在水中浮起来而石头不能浮起来时,其回答因为火柴轻或火柴小;再问其为什么火柴能浮而针不能浮时,其回答因为针小会沉下去。

学龄前儿童以具体形象思维为主,出现体积、重量和数量守恒。如图2-3所示,上、下两排纽扣数量相等,但学龄前儿童在数的概念形成并能计数之前,当被问及上、下两排纽扣的数量各是多少时,多数儿童会回答下排多。这说明学龄前儿童不能理解纽扣的数量不因排列的疏密而发生变化,也反映学龄前儿童的思维中具有自我中心成分(如排列的长度越长,数量越多)。学龄前儿童开始出现抽象思维,但此时其抽象思维仍带有明显的具体形象性成分,如在理解“大人”的概念时,往往与“父母”相联系。

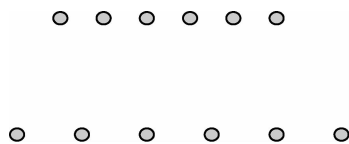


图 2-3 数量守恒实验

婴幼儿可在游戏中再现对世界的认识,会调动各种感觉器官,丰富对客观世界的感性知识和经验。家长或教师应鼓励婴幼儿玩角色扮演游戏、表演游戏;还要引导婴幼儿自己发现问题,帮助婴幼儿运用已有的感知经验解决问题。

(二) 情绪和情感的发展

情绪和情感是人们对事物或观念所引起的主观体验或客观表达,通过某种外在或内在的活动及行动表现出来。情绪多指外在的表达,如喜、怒、哀、乐、悲、恐、惊;情感是内心的体验,为高级的情绪体验。由于情绪和情感均具有社会性,在日常生活中并无严格区别。

1. 情绪体验与情绪反应

(1) 情绪体验。情绪体验有积极和消极,有紧张和轻松(紧张度),有简单和复杂(复杂性),强度有大有小。情绪可通过面部表情、身段表情和语调来表达。

(2) 情绪反应。人的情绪反应与自主神经兴奋有关,如表 2-4 所示。

表 2-4 自主神经兴奋与情绪反应

自主神经兴奋	内分泌物质	生理反应	情绪反应
交感神经兴奋	去甲肾上腺素、多巴胺	心率增加、心排血量增加、汗腺分泌增加、瞳孔扩大、肌张力增加、胃肠运动和分泌减少、抗利尿激素分泌增加	紧张、恐惧、愤怒
副交感神经兴奋	5-羟色胺、乙酰胆碱	心率下降、血压下降、汗腺分泌减少、瞳孔缩小、胃肠活动与分泌减少、胰岛素和性激素分泌增加	活动减少、嗜睡、愉快

2. 情绪发展的年龄特征

新生儿期的情绪处于一种泛化的激动状态,分化为快乐、不快乐两种情绪,都与其生理需要是否被满足有关。3~6 个月的婴儿出现愤怒、厌恶、恐惧。婴幼儿的恐惧情绪在 3 岁时达高峰,多表现为对动物、黑暗的恐惧。16 个月以后,幼儿出现嫉妒情绪。3 岁以后,随着儿童社会生活的增加,其基本的情绪活动都出现了,经常发脾气是这一时期儿童情绪不稳定的表现。学龄前儿童出现初步的社会性情感和道德体验,如信任感、安全感、同情感、友谊感和荣誉感。

许多情绪反应,特别是对特定事物的特定的情绪反应,往往与社会因素及后天学习有关,如男孩和女孩对痛苦的表达方式往往不同,女孩以哭泣为主要表现形式,男孩则以控制为主。家长与教师要为婴幼儿提供充满爱的环境,以发展其安全感和依恋;为其提供愉快的经历,以发展其积极的情绪体验;还要发挥榜样的作用,培养其高级社会性情感。

(三) 社会行为发展

社会行为是指个体在与他人或团体交往的过程中所表现的行为,包括对人、对己的态度,对社会规范的认识与尊重,对事物价值的判断,以及作为社会成员所具备的社会能力。

儿童社会行为最早出现在出生后 1~2 月,以社会性微笑为表现形式。发展儿童对母亲和其他亲人的依恋,有利于发展儿童的安全感和社会行为。游戏是一种有目的、有系统的社会活动,可以促进儿童对社会关系和社会行为的发育。下面我们以儿童依恋行为的发展历程为例,说明儿童社会行为发展的年龄特征及其对儿童教养的意义。

1. 儿童依恋行为的发展历程

英国心理学家约翰·鲍比(John Bowlby)根据其长期对早期失去母亲及长期或短期与父母分离儿童的研究,认为儿童依恋行为的发展经历了以下四个阶段:

(1) 第一个阶段:前依恋期(0~3 个月)。婴儿对刺激做出反应,但不能对不同的人做出不同的反应。当其看到人走动时,能用视觉追踪;当人走过来时,其能微笑、发声。

(2) 第二个阶段:依恋关系建立期(3~6 个月)。婴儿对其他人仍表现出友好,但对母亲

或其他带养者的反应更频繁。

(3) 第三个阶段:依恋关系明确期(7个月~2岁)。婴幼儿通过身体移动和信号(如微笑、发声等)表示与认识的人保持贴近的意向。其反应具有选择性,如对母亲打招呼,对陌生人感到不安。

(4) 第四个阶段:目标调整的伙伴关系(2岁以后)。幼儿认识到自己的行为与母亲或其他带养者的反应及行为的关系,能以自己的良好行为获得亲近的人的微笑和爱抚。3岁以后,儿童的依恋行为减弱。

2. 依恋行为对儿童教养的意义

依恋行为既有生物学意义,又有社会学意义。儿童的依恋可增加父母的照顾行为,父母会给予儿童保护、关爱,同时可促进儿童依恋行为的发展;依恋可使儿童学习某些社会行为,如表扬、友好举动等,有利于儿童适应社会生活;依恋有利于儿童遵从与父母相同的价值观和父母要求的行为;依恋的剥夺可能使儿童产生人格障碍。

(四) 个性发展

个性是一个人的整体精神风貌,是个人在处理环境关系时表现出来的一定的行为倾向性,以及在思想方法、情绪反应和行为风格等方面的心理特征的总和。个性结构包括三个层次,一是个性的倾向性,它决定个人活动的动力,如需要、动机、兴趣、信念、理想和世界观;二是个性心理特征,它表现为一个人典型的心理活动与行为,包括能力、气质和性格;三是个体对自身的个性倾向、个性特征的认识与评价。个性品质的健全有利于儿童活动和交往的效率,有利于增强儿童的社会适应能力,还有利于儿童处理好人际关系。

1. 气质的发展

气质是构成婴幼儿个性发展的重要的生物学基础,它决定了婴幼儿在行为方式上的表现,如心理活动的速度(如知觉快慢、思维的灵活性)、强度(如情绪体验的强弱、意志努力的程度)、稳定性(如注意力集中的时间)、倾向性(如情绪表达的外显或内隐)。

(1) 气质类型。一般认为,婴幼儿与生俱来的行为表现即为气质的反映。20世纪70年代,托马斯(A. Thomas)和切斯(S. Chess)等发表了对婴儿气质的前瞻性研究报告,提出了9种儿童气质特征,分别是活动水平、生理功能的规律性、接触能力、适应性、反应强度、心境、活动的持久性、注意力转移、反应阈值。他们还提出容易抚育型、困难抚育型、迟缓型儿童的主要表现。

① 容易抚育型。许多婴儿都属于这一类,约占托马斯、切斯全体研究对象的40%。这类婴儿吃、喝、睡、大小便等生理机能活动有规律,节奏明显,容易适应新环境,也容易接受新事物和不熟悉的人。他们的情绪一般积极、愉快,对成人的交流行为反应适度。由于他们生活规律、情绪愉快,且能对成人的抚育活动提供大量的积极反馈(强化),因而容易受到成人最大的关怀和喜爱。

② 困难抚育型。这一类婴儿的人数较少,约占托马斯、切斯全体研究对象的10%。他们时常大声哭闹、烦躁易怒、爱发脾气、不易安抚。在饮食、睡眠等生理机能活动方面缺乏规律性,对新食物、新事物、新环境接受很慢,需要很长的时间去适应新的安排和活动,对环境的改变难以适应。他们的情绪总是不好,在游戏中也不愉快。成人需要费很大力气才能使他们接受抚爱,很难得到他们的正面反馈。在对这类儿童哺育的过程中,成人需要具有极大

的耐心和宽容;否则易使亲子关系疏远,使孩子缺乏抚爱、教养。

③ 迟缓型。约有15%的研究对象属于这一类型。他们的活动水平很低,行为反应强度很弱,情绪总是不太愉快,但不像困难抚育型儿童那样总是大声哭闹,而总是比较安静。其逃避新刺激、新事物,对外界环境、新事物、生活变化适应缓慢。在没有压力的情况下,他们会对新刺激缓慢地发生兴趣,在新情境中逐渐活跃起来。这一类儿童随着年龄的增长,随成人抚爱和教育情况的不同而发生分化。

托马斯、切斯认为,以上3种类型只涵盖了65%的研究对象,另有35%的婴儿不能简单地划归到上述任何一种气质类型中去。他们往往具有上述两种或3种气质类型混合的特点,情绪、行为倾向性和个人特点不明显,属于上述类型中的中间型或过渡型。

研究结果发现,不同气质类型的儿童以后的发展情况,特别是行为问题的出现率不同。困难抚养型儿童在5岁时约50%被评定为有行为问题。对于困难抚育型儿童,如果家长对其照料态度不当,其容易发生心理问题,易形成不安全依恋。进入学校后,大多数这类儿童易产生更多的适应性问题。这类儿童在幼儿期和童年期表现为焦虑、退缩,或有较多的攻击性行为。

对于迟缓型气质的儿童,只要给予其足够的关爱和耐心,其通常不会发生心理问题。但如果家长对他们缺乏应有的敏感和关心,如对其漠视、粗暴等,他们也容易形成不安全依恋。进入学校后,与同龄人相比,这类儿童显得有些适应困难,如表现出焦虑、不安等。

困难抚育型、迟缓型儿童属于抚养困难儿童,9种儿童气质特征与抚养困难儿童的主要表现如表2-5所示。

表 2-5 9 种儿童气质特征与抚养困难儿童的主要表现

序号	气质特征	含 义	表现举例	抚养困难儿童的气质
1	活动水平	运动时间与不活动时间的比例	“他宁可坐着也不愿意动”“他整天动个不停”	多变
2	生理功能的规律性	饥饿、排泄、睡眠、觉醒的规律性	“他晚上8点按时睡觉”“他每天饥饿的时间都不一样”	无规律
3	接触能力	对陌生人或陌生环境的反应能力	“他喜欢新来的人”“他对每一种新事物开始都拒绝”	退缩
4	适应性	花多长时间才能适应新的刺激	“他很快与新来的人相处”“在周围环境发生了变化时,他总是感到不安”	缓慢
5	反应强度	对环境刺激的反应强烈程度	“他从不痛哭流涕”“她高兴时呼叫,不高兴时喜欢哭”	强烈
6	心境	情绪活动的消极或积极的相对稳定状态	“他好像总是愉快的”“他很少笑”	消极

续表

序号	气质特征	含 义	表现举例	抚养困难儿童的气质
7	活动的持久性	注意时间和在活动/游戏中的坚持程度	“感兴趣的事他直至做完好为止”“他一会儿玩这个玩具,一会玩另一个玩具”	高或低
8	注意力转移	行为受外界刺激而改变的程度	“他喜欢听完整个故事”“他总是分心”	多变
9	反应阈值	对环境刺激的敏感程度	“他吃、穿、喝水什么都行”“她不喜欢触到她皮肤上的任何东西”	高或低

(2) 气质的稳定性与变化。在人的各种个性心理特征中,气质是最早出现的,也是变化最缓慢的。因为气质和儿童的生理特点关系最直接。儿童出生时就已经具备一定的气质特点,在整个儿童期内常会保持相对稳定。

虽然儿童的气质类型具有相对稳定的特点,但并不是一成不变的,其后天的生活环境与教育会对原来的气质类型产生影响。

有时儿童的气质类型并没有发生变化,但因受环境、教育的影响而没有充分地表露出来,或改变了其表现形式。这在心理学上称为气质的掩蔽。气质的掩蔽是指一个人的气质类型没有改变,但是形成了一种新的行为模式,表现出一种不同于原来类型的气质外貌的现象。

气质无所谓好坏,但由于它影响儿童的全部心理活动和行为,影响父母对儿童的态度,如果不对其给予重视,将会成为儿童形成不良个性的因素。因此,在早期的教养和教育中,家长和教师应根据儿童的气质类型制定相应的策略,增加亲子和师幼间的适应性,这是十分必要的。

(3) 气质与教养。气质通过影响意志行为、情绪表现等影响儿童的发展。儿童气质评定的意义在于两个方面:一方面,帮助父母了解和接受婴幼儿从小表现出的行为特征,避免出现强烈的焦虑和自责。另一方面,对不同气质类型儿童应采取不同的教养方式。抚养困难儿童在父母的教育和引导下,可以不出现行为问题;在不良的环境下,容易抚育的儿童也可能出现退缩行为。父母的气质特征与儿童的气质特征不一致时,就会因教养问题而出现心理压力和亲子之间的适应困难。研究表明,父母与儿童之间适应良好是儿童行为表现良好的重要前提。

2. 自我意识的发展

自我意识是指个体对自己所作所为的看法和态度(包括对自己的存在及自己对周围的人或物的关系的意识)。自我意识包括3种形式,即自我认识(狭义的自我意识)、自我评价和自我调节。

(1) 自我认识的发展。自我认识的对象包括自己的身体、自己的动作和行动、自己的内心活动。

儿童最初不能意识到自己,不能把自己作为主体与周围的客体区分开来。几个月的婴儿甚至不能意识到自己身体的存在,不知道自己身体的各个部分是属于自己的。例如,六七

个月的孩子有时咬自己的手指、脚趾,把自己弄哭。1岁左右,婴儿逐渐开始认识自己身体的各个部分,但是不能明确区分自己身体的各种器官和别人身体的器官。2岁左右,幼儿才开始意识到自己的身体内部状态,会说“肚肚饿”或“肚肚饱饱”等。八九个月时,当成人用婴儿的名字问“××在哪儿呢?”时,孩子能用微笑等做出正确的回答。但直到3岁左右,婴儿还倾向于用名字称呼自己,而不用代名词“我”,似乎是把自己和自己以外的人或物同等待待。

动作的发展是儿童产生对自己行动的意识的前提条件。1岁左右,婴儿通过偶然性的动作逐渐能够把自己的动作和动作的对象区分开来,并且体会到自己的动作和物体的关系。例如,华华(1岁3个月)不经意间推动了自己平时坐的小车,她感受到了自己的存在和力量,以后,她经常推动小车。

从3岁左右开始,幼儿出现对自己内心活动的意识。例如,幼儿开始意识到“愿意”和“应该”的区别;开始懂得什么是“应该的”,“愿意”要服从“应该的”。

掌握“我”字是自我意识形成的主要标志。婴儿从知道自己的名字发展到知道“我”,意味着从行动中实际地成为主体,发展到能够意识自己是各种行为和心理活动的主体。

(2) 自我评价的发展。人的自我评价大约在2~3岁开始出现,但在3岁儿童中还不明显。自我评价开始发生转折的年龄是3.5~4岁,此年龄段的发展速度较4~5岁时要快。5岁的儿童绝大多数已能进行自我评价。

(3) 自我调节的发展。个性发展的核心问题是自觉掌握自己的心理活动行为,自我意识的发展体现在自我调节或监督上。儿童的自我调节能力是逐渐产生和发展的。开始时,儿童完全不能自觉调控自己的心理与行为,心理活动在很大程度上受外界刺激与情境特点的直接制约。随着生理的发育成熟,在环境、教育的作用下,儿童逐渐能够按照成人的指示、要求调节自己的行为。一般在幼儿晚期,儿童能够自觉地调整自己的心理和行为。

儿童早期自我调节的形式如表2-6所示。

表2-6 儿童早期自我调节的形式

发展形式	特 征	出现的年龄	中介变量
控制与系统组织	唤醒状态、早期活动的激活调节	从母亲怀孕晚期到出生后3个月	神经生理的成熟、父母间的交往、儿童的生活常规
依从	对成人警告性信号的反应	9~12个月	对社会行为的偏向、母子交往的质量
冲动控制	自我的发生、行为与言语间的平衡	2岁时	成熟因素(如言语的发生)、照看者对儿童需要与情感的敏感性、降低压力措施的采用
自我控制	社会品质的内化、动作抑制	2岁时,儿童对成人的要求进行反应;3~4岁时,能利用外部言语进行自动调节;6岁时,能用内部言语进行调节	社会互动与交流、言语的发展及其指导作用
自我调节	采用偶然性规则来引导行为而不顾及环境的压力	3岁	认知过程、社会背景因素

(4) 儿童自我意识发展的规律。儿童对自己及世界的认识和评价关系到儿童自尊、自信感的形成与社会适应。儿童自我意识的发展是在成人社会中逐渐形成和发展起来的。

① 从轻信他人评价到自己独立评价。学龄前期儿童囿于家长、老师、儿童读物、电视等对事物和行为的评价,其最常用的一句话是“书上说的”“爸爸讲的”。随着知识和社会活动的增加,学龄儿童开始以自己的眼光、行为标准评判事物、评价他人和自己。

② 从外部行为品质到内心品质评价。对“好孩子”的评价,学龄前儿童的评价标准可能是不打架、听话,小学中高年级学生则以学习认真、守纪律为评价标准。

③ 从对自己的积极评价到对自己的全面评价。3岁儿童认为自己漂亮、聪明,不能评价自己的不足方面;随着年龄的增长,儿童逐渐能对自己进行客观而全面的评价。

④ 从比较笼统到比较细致的评价。学龄前儿童对人、对物的评价总是笼统的“好”或者“坏”,而学龄儿童能说出几个原因。

(5) 儿童自我意识发展对儿童教养的意义。家长应从小给儿童以积极的评价,使儿童对自己有积极的评价。家长应使儿童逐渐认识事物的其他方面,培养儿童全面地评价人和事。笼统、全面的否定性批评对儿童自我意识发展不利,如家长对孩子说“你怎么这么笨”“你总是不安静”等会伤害孩子的自尊,影响其正确的自我意识的形成。

三、婴幼儿心理发展的规律

婴幼儿心理发展是儿童心理发展的早期阶段,其发展的好坏对儿童以后的发展有着重要的作用。婴幼儿心理发展的规律如下:

1. 婴幼儿心理发展的连续性和年龄阶段性

发展的连续性是指婴幼儿心理发展是一个不可中断的过程,而且这一过程有其自身的逻辑发展顺序。年龄阶段性是指在婴幼儿心理发展的全过程中表现出一些在质量上不同的年龄阶段特点,每一年龄阶段都有其最一般、最典型的特征,以区别于其他阶段。

2. 婴幼儿心理发展年龄阶段的稳定性和可塑性

婴幼儿心理发展的每一个年龄阶段的特点都具有相对的稳定性。由于所处的时代不同,社会和教育条件不同,身心成熟状态不同,婴幼儿心理发展的变化也表现出一定的可塑性。虽然从前一阶段向后一阶段过渡的时间可能略有早晚,但阶段不能跳跃,顺序是一致的;虽然在每个阶段,各种心理发展变化的过程或速度也会有个体的差异,但差异是在量的水平上,而不是在质的水平上。

0~3岁是人的一生中心理发展和生长发育最快的时期。例如,婴儿出生时还不会说话,到3岁左右,已经可以说和理解1000多个词汇;新生儿脑重只有350~400克,3岁时已达到1000克左右,是出生时脑重的2.5倍左右;新生儿主要靠感官(如眼、耳、口、手、鼻、皮肤等)认识周围世界,3岁的幼儿不仅有了相当的观察、记忆、思维能力,而且情绪和情感也大大丰富了。0~3岁婴幼儿的心理发展为儿童成熟期的心理发展奠定了基础。

四、婴幼儿的精神发育

婴幼儿的精神发育与教育和训练有着密切的联系。教育、训练得当,婴幼儿的动作、语言、行为都能得到充分的发展。人们一般以大动作、精细动作、语言与适应能力作为判断婴

幼儿精神发育的主要指标。

婴幼儿的精神发育水平如表 2-7 所示。

表 2-7 婴幼儿的精神发育水平

年 龄	平衡及粗、细动作	语 言	适应和行为
1 月	全身动作无规律,俯卧时能勉强抬头,吸吮有力	仅会哭	会注视正前方亮光
2 月	由俯卧位被托起时,头与躯干维持在一条直线上	会发出个别语音或喊声	眼及头能随物转动,开始会微笑
4 月	会抬头、挺胸、头竖直,手能握紧玩具	会咿呀学语	会主动以笑脸迎人
6 月	稍会坐,喜欢被扶立跳跃	能发出个别声音,如爸、妈的音,以唇音为主	能伸一手取物,知道人面生疏
8 月	能坐稳,会爬,扶之能站直	能发出爸爸、妈妈等复音	会两手传递玩具
10 月	扶物能站稳	会模仿大人的声音	会拇指、食指对指取物
12 月	能自己站立,扶一只手可以走	能用简单的词表达自己的意思	能用杯喝水,穿衣会伸手入袖
15 月	会独立行走,会叠两块积木	能听懂一些日常用语,会说吃、睡等日常生活词语	会指出所需要的东西
18 月	能跑得稳,拉一只手可上台阶	可说出图画上的物品名	会自己吃东西,有困难时知道找人帮助
2 岁	会上、下楼梯,会开门	能说 2~3 个字组成的话,会学唱歌	会画圆圈,基本能控制大小便,会看图
3 岁	会退走,会折叠纸张	会说多字的话,知道自己的性别、年龄	会洗手,会玩简单的游戏
4 岁	会一只脚跳,会用剪刀剪图画	会讲小故事	可模仿画简单的画,爱和小朋友玩,自己会上厕所
5 岁	会双脚并跳	会说一些颜色,会唱一些儿歌	能区别物体的轻重,会穿、脱衣服,能认字,会数 10 以内的数

思考题

1. 简述 0~3 岁婴幼儿的身体发育特点。
2. 简述 0~3 岁婴幼儿的心理发展特点。
3. 观察并记录婴幼儿的身心发展状况。