

# 目 录

幼儿教育法规政策模块 .....	1
中华人民共和国学前教育法草案 .....	1
学前卫生学模块 .....	12
1. 幼儿常见疾病的病因、主要症状及防护 .....	12
上呼吸道感染 .....	12
近视 .....	12
弱视 .....	13
2. 幼儿常见传染病的传播途径、典型症状及预防 .....	14
百日咳 .....	14
3. 幼儿常见病毒性传染病 .....	15
诺如病毒性肠炎 .....	15
登革热 .....	15
新型冠状病毒 .....	16
4. 幼儿常见意外事故的防护和急救 .....	19
急救的原则 .....	19
头部受伤后的处理与观察 .....	20
溺水 .....	20
脱臼 .....	21
5. 幼儿园一日生活各环节的卫生保健 .....	21
饮水的注意事项 .....	21
6. 幼儿常见心理卫生问题的原因、表现、预防与矫正 .....	22
退缩性行为 .....	22
选择性缄默 .....	24
入园分离焦虑 .....	25
自闭症(孤独症) .....	26

# 幼儿教育法规政策模块

## 【新增标黄内容】

增补内容具体为：

【出处】教育部官方网站

## 中华人民共和国学前教育法草案

(征求意见稿)

### 第一章 总则

**第一条(目的依据)** 为了保障适龄儿童接受学前教育的权利,促进学前教育事业普及普惠安全优质发展,规范学前教育实施,提高全民素质,根据宪法和教育法,制定本法。

**第二条(适用范围)** 在中华人民共和国境内实施学前教育,适用本法。

本法所称学前教育是指由幼儿园等学前教育机构对三周岁到入小学前的学前儿童实施的保育和教育。

**第三条(性质制度)** 学前教育是学校教育制度的起始阶段,是国民教育体系的重要组成部分,是重要的社会公益事业。

国家实行三年学前教育制度。

**第四条(方针目标)** 实施学前教育应当坚持中国共产党的全面领导,全面贯彻国家教育方针,坚持社会主义办学方向,落实立德树人根本任务,遵循儿童身心发展规律,培育社会主义核心价值观,促进儿童德智体美劳全面发展,为培养担当民族复兴大任的时代新人奠定基础。

**第五条(教育权利)** 凡具有中华人民共和国国籍的适龄儿童,不分本人及其父母或者其他监护人的民族、种族、性别、户籍、职业、家庭财产状况、身体状况、受教育程度、宗教信仰等,依法享有平等接受学前教育的权利。

**第六条(发展原则)** 发展学前教育应当坚持政府主导,以政府举办为主,大力发展普惠性学前教育资源,鼓励、支持和规范社会力量参与。

**第七条(政府责任)** 国家普及学前教育,构建覆盖城乡、布局合理、公益普惠的学前教

育公共服务体系。

国务院和地方各级人民政府应当依法履行职责,合理配置资源,缩小城乡之间、区域之间学前教育发展差距,为学前儿童接受学前教育提供条件和支持。

国家采取措施,支持革命老区、民族地区、边疆地区和贫困地区发展学前教育。

**第八条(家庭责任)** 父母或者其他监护人应当依法履行抚养与教育儿童的责任,尊重学前儿童身心发展规律和特点,创设良好家庭环境,科学开展家庭教育。

**第九条(社会参与)** 全社会应当为适龄儿童接受学前教育、健康成长创造良好环境。

公共博物馆、图书馆、美术馆、科技馆等公共文化服务机构应当提供适合学前儿童身心发展的公益性教育服务,按照有关规定对学前儿童免费或者优惠开放。

**第十条(管理体制)** 学前教育实行国务院领导,省、自治区、直辖市人民政府和设区的市、自治州人民政府统筹规划实施,县级人民政府为主管理的体制。

**第十一条(鼓励教研)** 国家鼓励和支持学前教育、儿童发展方面的科学研究,宣传、推广科学的教育理念和方法。

**第十二条(表彰奖励)** 各级人民政府和有关部门对在学前教育工作中做出突出贡献的社会组织和个人,按照国家有关规定给予表彰、奖励。

## 第二章 学前儿童

**第十三条(儿童权利)** 国家保障学前儿童的受教育权。

对学前儿童的教育应当坚持儿童优先和儿童利益最大化原则,尊重儿童人格,保障学前儿童享有游戏、受到平等对待的权利。

**第十四条(入园保障)** 学前儿童入幼儿园等学前教育机构接受学前教育,除必要的身体健康检查外,不得组织任何形式的考试或者测试。

**第十五条(政府供给)** 各级人民政府应当通过举办公办幼儿园、支持民办幼儿园提供普惠性学前教育服务,为学前儿童提供公平而有质量的学前教育。

地方人民政府及有关部门应当优先保证经济困难家庭的学前儿童、边远贫困地区的学前儿童接受普惠性学前教育服务。

**第十六条(弱势群体)** 国家建立学前教育资助制度,为经济困难家庭的学前儿童接受普惠性学前教育提供资助,保障孤儿、事实无人抚养儿童、特困人员中的儿童、家庭经济困难的残疾儿童接受免费学前教育。

**第十七条(特别保护)** 任何组织或者个人不得组织学前儿童参与商业性活动、竞赛类活动和其他违背学前儿童年龄特点、身心发展规律的活动。

### 第三章 幼儿园的规划与举办

**第十八条(办园体制)** 政府及其有关部门举办,或者军队、国有企业、人民团体、高等学校等事业单位、街道和村集体等集体经济组织等利用财政经费或者国有资产、集体资产举办的幼儿园为公办幼儿园。

前款规定以外的幼儿园为民办幼儿园,其中接受政府支持、执行收费政府指导价的非营利性民办幼儿园为普惠性民办幼儿园。省、自治区、直辖市或者设区的市、自治州人民政府制定普惠性民办幼儿园认定标准,由县级人民政府教育行政部门组织认定。

公办幼儿园和普惠性民办幼儿园为普惠性幼儿园,应当提供普惠性学前教育服务。政府可以向民办幼儿园购买普惠性学前教育服务。

**第十九条(规划布局)** 县级以上地方人民政府应当根据人口变化和城镇化发展趋势,以县级行政区划为单位制定幼儿园布局规划,将普惠性幼儿园建设纳入城乡公共管理和公共服务设施统一规划,列入本地区控制性详细规划和城市建设规划,并按照教育用地性质划拨土地,不得改变用途。

**第二十条(配套建设)** 新建居住社区(居住小区)、老城及棚户区改造、易地扶贫搬迁等应当按照国家和地方的相关标准配套建设幼儿园。建设开发单位应当保证配套幼儿园与首期建设的居民住宅区同步规划、同步设计、同步建设、同步验收、同步交付使用,并作为公共服务设施,产权移交地方人民政府,用于举办为公办幼儿园。

配套幼儿园不能满足本区域内适龄儿童入园需求的,县级人民政府应当通过新建、扩建,以及利用公共设施改建等方式统筹解决。

**第二十一条(村镇体系)** 地方人民政府应当加快构建农村学前教育公共服务体系,保证农村学前儿童接受普惠性学前教育。

公办乡镇中心幼儿园协助县级人民政府教育行政部门对本乡镇其他幼儿园进行管理,并提供业务指导。

**第二十二条(单位办园)** 鼓励支持企业事业单位、社会团体等举办幼儿园,为本单位职工子女接受学前教育提供便利,并为社会提供普惠性学前教育服务。

**第二十三条(特殊教育)** 县级以上地方人民政府应当根据本区域内残疾学前儿童的数量、类型和分布情况,统筹实施多种形式的学前特殊教育,推进融合教育。

幼儿园应当接收具有接受普通教育能力的残疾学前儿童入园。鼓励、支持有条件的特殊教育学校、儿童福利机构和康复机构设置幼儿园(班)。

**第二十四条(设置条件)** 设立幼儿园,应当具备下列基本条件:

(一)有组织机构和章程;



- (二)有符合标准的园长、教师以及保育、卫生保健和其他工作人员；
- (三)符合国家规定的选址要求,设置在安全区域内；
- (四)有符合标准的园舍、安全设施设备及户外场地；
- (五)有必备的办学资金和稳定的经费来源；
- (六)符合法律法规规定的其他条件。

**第二十五条(设立程序)** 设立幼儿园应当由县级人民政府教育行政部门依法进行审批,取得办学许可后,按照有关法律、行政法规的规定进行相应法人登记。

**第二十六条(举办限制)** 任何组织或者个人不得利用财政经费、国有资产、集体资产举办或者支持举办营利性幼儿园。

公办幼儿园不得改制为民办幼儿园。公办幼儿园不得举办或者参与举办营利性民办幼儿园和其他教育机构。

**第二十七条(逐利限制)** 社会资本不得通过兼并收购、受托经营、加盟连锁、利用可变利益实体、协议控制等方式控制公办幼儿园、非营利性民办幼儿园。

幼儿园不得直接或者间接作为企业资产上市。上市公司及其控股股东不得通过资本市场融资投资营利性幼儿园,不得通过发行股份或者支付现金等方式购买营利性幼儿园资产。

## 第四章 保育与教育

**第二十八条(保教原则)** 幼儿园应当坚持保育与教育相结合的原则,面向全体儿童,尊重个体差异,注重习惯养成,以游戏为基本活动,创设良好的生活和活动环境,使学前儿童获得有益于身心发展的经验。

**第二十九条(卫生保健)** 幼儿园应当把保护儿童生命安全和身心健康放在首位,建立科学合理的一日生活制度,做好儿童营养膳食、体格锻炼、健康检查和幼儿园卫生消毒、传染病预防与控制、常见病预防与管理、食品安全等卫生保健管理工作,加强安全与健康教育,促进儿童身体正常发育和心理健康。

幼儿园对体弱和残疾学前儿童应当予以特殊照顾。

**第三十条(安全保障)** 幼儿园对学前儿童在园期间的人身安全负有保护责任,应当落实安全责任制相关规定,建立健全安全管理制度和安全责任制度,完善安全措施和应急反应机制。发生突发事件或者紧急情况,应当优先保护学前儿童人身安全,立即采取紧急救助和避险措施,并及时向有关部门报告。

禁止在幼儿园内设置危险建筑物和设施设备,禁止在幼儿园周边区域设置有危险、有污染、影响采光的建筑和设施。

幼儿园应当购买责任保险。有条件的地方可以引导、支持为学前儿童购买在园期间人

身意外保险,分担安全风险。

**第三十一条(保教内容)** 幼儿园应当按照国家有关规定,根据学前儿童年龄特点和身心发展规律,科学实施保育与教育活动。

国务院教育行政部门制定幼儿园教育指导纲要和学前儿童学习与发展指南,地方各级人民政府教育行政部门依据职责组织实施,加强学前教育教研和业务指导。

**第三十二条(保教方式)** 幼儿园应当以儿童的生活为基础,最大限度地支持和满足儿童通过亲近自然、实际操作、亲身体验等方式获取经验的需要,促进儿童在健康、语言、社会、科学、艺术各方面协调发展。

幼儿园应当使用国家通用语言文字进行保育教育活动。

**第三十三条(课程资源)** 幼儿园应当配备符合国家和地方有关标准的玩具、教具和幼儿图画书,不得使用教科书。

在幼儿园推行使用的课程教学类资源应当依法进行审定,具体办法由国务院教育行政部门制定。

幼儿园应当充分利用家庭、社区教育资源,拓展儿童生活和学习空间。

**第三十四条(家园共育)** 幼儿园应当主动与父母或者其他监护人交流儿童身心发展状况,指导开展科学育儿。

父母或者其他监护人应当积极配合、支持幼儿园开展保育教育。

**第三十五条(幼小衔接)** 幼儿园与小学应当互相衔接配合,共同帮助儿童做好入学准备和入学适应。

**第三十六条(内部管理)** 幼儿园实行园长负责制。幼儿园园长由其举办者或者决策机构依法任命或者聘任,并报主管教育行政部门备案。

幼儿园应当建立教职工大会制度或者教职工代表大会制度,依法加强民主管理和监督。

幼儿园应当设立家长委员会,家长委员会参与幼儿园重大事项决策、日常管理与监督。

**第三十七条(收费制度)** 幼儿园收取的费用主要用于保育教育活动、保障教职工待遇和改善办园条件。各类收费应当专款专用。

幼儿园实行收费公示制度,收费项目和标准、服务内容、退费规则等应当向家长公示,接受社会监督。

**第三十八条(经费管理)** 幼儿园应当依法建立健全财务、会计及资产管理制度,合理使用经费,严格经费管理,提高经费使用效益。

幼儿园应当按照规定实行财务公开,接受审计和社会监督。民办幼儿园每年应当向当地教育行政部门和登记机关提交经审计的财务报告,并公布审计结果。

**第三十九条(禁止行为)** 幼儿园不得教授小学阶段的教育内容,不得开展违背学前儿

童身心发展规律的活动。

幼儿园不得违反国家规定收取费用，不得向学前儿童及其家长组织征订教科书和教辅材料，推销或者变相推销商品、服务等。

校外培训机构等其他教育机构不得对学前儿童开展半日制或者全日制培训，不得实施前款规定的行为。

## 第五章 教师和其他工作人员

**第四十条(教师权责)** 幼儿园教师享有法律规定的权利，履行法律规定的义务。

幼儿园教师应当热爱儿童，具备专业能力，为人师表，忠诚于学前教育事业。

全社会应当尊重幼儿园教师。

**第四十一条(教师资质)** 国家实行幼儿园教师资格制度。

幼儿园教师应当取得幼儿园教师资格；已取得其他教师资格的，经省、自治区、直辖市人民政府教育行政部门组织的专业培训并取得合格证书后，方可在幼儿园任教。

**第四十二条(职务评聘)** 幼儿园教师职务分为初级、中级、副高级和正高级职务，由教育行政部门会同有关部门组织专门评聘。

幼儿园教师的职务评审标准应当符合学前教育的专业特点和要求。

**第四十三条(园长资质)** 国家实行幼儿园园长任职资格制度。幼儿园园长应当具有幼儿园教师资格、大学专科以上学历、五年以上幼儿园教师或者幼儿园管理工作经历，并经省级教育行政部门组织的园长岗位培训取得合格证书。

幼儿园园长实行园长职级制，具体办法由省、自治区、直辖市人民政府制定。

**第四十四条(其他工作人员)** 幼儿园应当按照标准配备保育员、卫生保健人员。

幼儿园根据需要聘用必要的财务、后勤服务、安全保卫和其他工作人员。

**第四十五条(人员配备)** 国务院教育行政部门会同有关部门制定幼儿园人员配备标准。省、自治区、直辖市人民政府制定公办幼儿园教职工基本编制标准，地方各级编制部门依据基本标准和配备标准核定公办幼儿园教职工编制并进行动态调整。

地方人民政府教育行政部门会同人力资源社会保障行政部门及时补充公办幼儿园教师，并应当优先满足少数民族地区、农村公办幼儿园的需要。

幼儿园及其举办者应当按照国家和地方相关标准配足配齐教师和其他工作人员。

**第四十六条(职业规范)** 幼儿园教师、保育员、卫生保健人员和其他工作人员应当身心健康，遵守法律、法规和职业道德规范，尊重、爱护和平等对待学前儿童。

**第四十七条(聘任合同)** 幼儿园教师实行聘任制。幼儿园应当与教职工签订聘用合同或者劳动合同，并报主管教育行政部门备案。

**第四十八条(工资福利)** 幼儿园及其举办者应当按照国家相关规定保障教师和其他工作人员的工资福利、社会保险待遇,改善工作和生活条件。

县级以上地方人民政府应当将公办幼儿园教师工资纳入财政保障范畴。民办幼儿园应当参照当地公办幼儿园同类教师工资收入水平合理确定教师薪酬标准,依法保障教师工资待遇,依法缴纳社会保险。

**第四十九条(其他待遇)** 幼儿园教师在职称评定、岗位聘任(用)等方面享有与中小学教师同等的待遇。符合条件的幼儿园教师可以按规定享受艰苦边远地区津贴、乡镇工作补贴等津贴、补贴。承担特殊教育任务的幼儿园教师按规定享受特殊教育津贴。

**第五十条(从业禁止)** 幼儿园聘用教师、保育员、卫生保健人员或者其他工作人员前,应当进行背景查询,有以下情形之一的,不得聘用:

- (一)被剥夺政治权利或者有犯罪记录的;
- (二)因实施虐待儿童、性侵害、性骚扰等行为被处以治安管理处罚或者行政处分的;
- (三)有吸毒、酗酒、赌博等违法或者不良行为记录的;
- (四)患有精神性疾病或者有精神病史的;
- (五)有严重违反师德行为的;
- (六)有其他可能危害儿童身心安全,不宜从事学前教育工作情形的。

幼儿园已经聘任前款规定人员的,应当依法予以开除或者解聘;对患有传染性疾病或者其他不适合从事学前教育工作疾病的,应当不予聘用;在岗期间患病的应当立即离岗治疗,治愈后方可上岗工作。

有本条第一款规定行为的个人不得举办幼儿园,已经举办的,应当依法变更举办者。

**第五十一条(师资培养)** 省、自治区、直辖市人民政府应当根据普及学前教育的需要,制定学前教育师资培养规划,支持高等学校设立学前教育专业,提高培养层次,扩大培养规模。各级人民政府制定公费师范生培养计划,应当专项安排学前教育专业培养计划,并根据需要调整。

国务院教育行政部门应当制定高等学校学前教育专业设置标准、质量保证标准和课程教学标准体系,组织实施学前教育专业质量认证,建立培养质量保障机制。

**第五十二条(在职培训)** 县级以上人民政府教育行政部门应当制订幼儿园园长和教师的培训规划,建立培训支持服务体系,开展多种形式的专业培训。县级以上人民政府卫生健康部门应当会同有关部门制订并实施保育员和卫生保健人员的培训规划。

## 第六章 管理与监督

**第五十三条(政府统筹)** 省、自治区、直辖市以及设区的市、自治州人民政府负责统筹



学前教育工作,健全投入机制,明确分担责任,制定政策并组织实施。县级人民政府对学前教育发展负主体责任,负责制定本地学前教育发展规划和幼儿园布局规划,负责公办幼儿园的建设、运行、教师配备补充和工资待遇保障,对幼儿园等学前教育机构进行监督管理。

乡(镇)政府、城市街道办事处应当支持本辖区内学前教育发展。

**第五十四条(部门职责)** 县级以上人民政府教育行政部门负责学前教育管理和业务指导工作,建立相应的管理机构,配备管理和教研人员,加强对学前教育的监督管理和科学指导。县级以上人民政府卫生行政部门负责幼儿园卫生保健的监督检查和业务指导工作。

县级以上人民政府及发展改革、财政、编制、人力资源社会保障、自然资源、住房城乡建设、民政、市场监管等相关职能部门在各自职责范围内负责学前教育管理工作,履行规划制定、资源配置、经费投入、人员配备、待遇保障、幼儿园登记等方面责任,依法加强对幼儿园举办、教职工配备、收费行为、安全防护、经费使用、财务管理等方面的监管。

**第五十五条(安全管理)** 县级人民政府及相关部门应当加强对幼儿园安全保卫的监督,维护幼儿园周边秩序,及时排查和消除安全隐患,建立幼儿园安全风险防控体系,依法保障学前儿童与幼儿园的安全。

**第五十六条(收费管理)** 省、自治区、直辖市人民政府制定幼儿园收费管理办法,根据办园成本、经济发展水平和群众承受能力等因素,合理确定公办幼儿园收费标准、普惠性民办幼儿园最高收费标准和其他非营利性民办幼儿园的收费政府指导价,并建立定期动态调整机制。

营利性民办幼儿园收费标准由幼儿园根据核算的生均成本合理确定。省、自治区、直辖市人民政府可以根据实际制定具体办法,对举办者获得收益的合理范围作出规定。

县级以上地方人民政府及相关部门依法对营利性民办幼儿园实行价格指导和成本审核,加强对公办幼儿园和非营利性幼儿园收费的监管,遏制超成本过高收费。

**第五十七条(经费管理)** 县级以上人民政府应当建立健全学前教育经费预算管理和审计监督制度。

任何组织和个人不得侵占、挪用学前教育经费,不得向幼儿园非法收取或者摊派费用。

**第五十八条(信息公示)** 县级人民政府教育行政部门应当健全各类幼儿园基本信息备案及公示制度,建立信息公示平台,定期向社会公布并更新政府学前教育财政投入、幼儿园规划举办等方面的信息,以及各类幼儿园教师和其他工作人员的资质和配备、招生、经费收支、收费标准、保育教育质量等方面信息。

**第五十九条(督导问责)** 县级以上人民政府教育督导机构对本级政府有关职能部门和下级人民政府履行学前教育发展责任和管理职责情况进行督导。

县级以上地方人民政府教育督导机构负责对所辖区域内幼儿园的办园行为进行督导。

督导报告应当定期向社会公开。

**第六十条(质量监测)** 国务院教育行政部门制定幼儿园保教质量评估指南。省、自治区、直辖市人民政府教育行政部门应当完善幼儿园质量评估标准,健全幼儿园质量评估监测体系,将各类幼儿园纳入质量评估范畴,并向社会公布评估结果。

## 第七章 投入与保障

**第六十一条(投入机制)** 学前教育实行政府投入为主、家庭合理负担,其他多渠道筹措经费的机制。幼儿园经费由举办者依法筹措,确保稳定的经费来源。

国务院和地方各级人民政府应当逐步提高学前教育财政投入和支持水平,保证学前教育财政经费在同级教育财政经费中占合理比例。

**第六十二条(财政分担)** 学前教育财政补助经费按照事权划分的原则列入各级预算。

国务院和省、自治区、直辖市人民政府统筹安排学前教育资金,重点扶持农村地区、革命老区、边疆地区、民族地区和贫困地区发展学前教育。

**第六十三条(经费保障)** 地方各级人民政府应当科学核定办园成本,以提供普惠性学前教育服务为衡量标准,统筹制定财政补助和收费政策,合理确定分担比例

省、自治区、直辖市人民政府制定并落实公办幼儿园生均财政拨款标准或者生均公用经费标准,以及普惠性民办幼儿园生均财政补助标准。

残疾学前儿童的生均财政拨款标准和生均公用经费标准应当考虑保育教育和康复需要适当提高。

**第六十四条(支持普惠)** 地方人民政府应当通过财政补助、政府购买服务、减免租金、派驻公办教师、培训教师、教研指导等多种方式,支持普惠性民办幼儿园发展。

**第六十五条(社会投入)** 国家鼓励企业事业单位、社会团体及其他社会组织和个人向学前教育捐赠。

## 第八章 法律责任

**第六十六条(政府责任)** 国务院有关部门和地方各级人民政府违反本法的规定,未履行学前教育管理和保障职责的,由国务院或者上级人民政府责令限期改正;情节严重的,对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

**第六十七条(领导责任)** 有下列情形之一的,由上级人民政府或者有关部门根据职责分工,责令限期改正;情节严重的,对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分:

(一)未按照规定制订、调整幼儿园布局规划,未按规定规划居住区配套幼儿园,或者将

新建居住社区配套幼儿园办成营利性民办幼儿园的；

(二)未按规定划拨普惠性幼儿园建设用地,或者幼儿园建设不符合国家规定的办园标准、选址要求和建设标准的；

(三)未按规定核定教师编制、及时补充公办幼儿园教师的；

(四)未按照规定制定并落实公办幼儿园生均财政拨款标准或者生均公用经费标准、普惠性民办幼儿园补助标准的；

(五)利用财政资金、国有资产、集体资产举办营利性幼儿园,或者改变、变相改变公办幼儿园性质的；

(六)截留、挤占或者挪用幼儿园经费,或者向幼儿园非法收取或者摊派费用的。

**第六十八条(建设责任)** 居住社区(居住小区)建设开发单位未按照规定建设、移交居住区配套幼儿园,或者改变居住区配套幼儿园性质和用途的,由县级以上地方人民政府责令限期改正;拒不改正的,责令限期补交出让金;拒不补交的,可以申请人民法院强制执行。

**第六十九条(擅自举办)** 擅自举办幼儿园或者招收学前儿童实施半日制、全日制培训的,由县级人民政府责令停止改正,并给予1万元以上20万元以下罚款;有违法所得的,没收违法所得;非法举办幼儿园或者非法实施学前教育的组织和个人,以及侵害幼儿园权益或者不履行本法职责的幼儿园举办者、实际控制人纳入联合惩戒名单,五年内不得申请举办幼儿园。

**第七十条(机构责任)** 幼儿园违反本法有下列情形之一的,由县级以上地方人民政府有关主管部门责令限期改正,情节严重的给予停止招生、吊销办学许可的处罚:

(一)因管理疏忽或者放任发生虐待、体罚或者变相体罚、侮辱、性侵害等损害学前儿童身心健康的行为的；

(二)开展违背学前儿童身心发展规律活动的；

(三)未及时消除安全隐患,发生安全责任事故的；

(四)未按规定配备幼儿园教师和其他工作人员的,或者聘用不符合本法规定人员的；

(五)未按规定保障教职工工资福利待遇的；

(六)违反国家和地方规定收取费用的,克扣、挪用伙食费的；

(七)违规取得办学收益的；

(八)提供虚假文件或者信息,发布虚假招生简章的；

(九)违规开展小学学科内容及其他不符合学前儿童身心发展水平内容培训的。

幼儿园举办者、实际控制人通过前款行为获得违法所得的,没收违法所得,并可给予违法所得额1倍以上5倍以下的罚款;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

**第七十一条(逐利责任)** 上市公司有下列行为之一的,由上市公司的管理部门责令改

正,有违法所得的,没收违法所得,并可处以 30 万元以上 100 万元以下罚款;对直接责任人员和上市公司实际控制人、控股股东给予警告等处罚:

- (一)将幼儿园资产直接或者间接作为企业资产上市的;
- (二)通过资本市场融资投资营利性幼儿园的;
- (三)通过发行股份或者支付现金等方式购买营利性幼儿园资产的。

**第七十二条(人员责任)** 幼儿园教师及其他工作人员有下列情形之一的,由主管部门视情节给予当事人及幼儿园负责人处分;情节严重的,撤销其资格证书,终身不得从业;构成违反治安管理行为的,由公安机关依法给予治安管理处罚;构成犯罪的,依法追究刑事责任:

- (一)体罚或者变相体罚儿童的;
- (二)歧视、侮辱、虐待、性侵害儿童的;
- (三)违反职业道德、职业规范或者以其他手段损害儿童身心健康,造成不良后果的;
- (四)不具有从业资质、未获得任职资格而担任教师职务的。

**第七十三条(侵权责任)** 违反本法,有下列情况之一的,依照有关法律、行政法规的规定予以处罚;造成人身财产损失或者其他损害的,依法承担民事责任;构成犯罪的,依法追究刑事责任:

- (一)侵犯幼儿园教职工、学前儿童合法权益的;
- (二)侵占或者破坏幼儿园的校舍、场地、教学设备等财产的;
- (三)在幼儿园周边区域设置有危险、有污染、影响幼儿园采光的建筑和设施的;
- (四)影响幼儿园正常保教秩序的;
- (五)其他侵害幼儿园及其教职工、学前儿童合法权益的行为。

## 第九章 附 则

**第七十四条(其他适用)** 小学、特殊教育学校、儿童福利机构、康复机构等附设的幼儿园(班)等学前教育机构适用本法。

**第七十五条(实施日期)** 本法自×年×月×日起实施。

# 学前卫生学模块

## 1. 幼儿常见疾病的病因、主要症状及防护

### 【新增标黄内容】

增补内容具体为：

### 上呼吸道感染

呼吸道疾病是由病毒、细菌引起的呼吸道感染性疾病,在学前儿童中发病率很高,且以病毒感染较多见。常见呼吸道疾病有上呼吸道感染,如普通感冒、急性咽炎、急性喉炎。

分类	病因	临床表现	治疗	预防
普通感冒	病毒感染	鼻塞、流涕、轻咳、咽痛、低烧、头痛、乏力、畏寒、食欲不振,严重者可有呕吐、腹泻、腹痛等	一般治疗,对症治疗,抗病毒、抗感染治疗	① 加强体格锻炼; ② 呼吸道感染流行季节不去拥挤的公共场所,出门戴口罩;③ 不去病人家串门,隔离患儿;④ 加强营养,注意休息;⑤ 服用预防药
急性咽炎	细菌、病毒	咽痛并有吞咽困难,疼痛可放射至耳部,伴头痛、呕吐、咳嗽、全身不适,有扁桃体炎的,则可见扁桃体充血肿大		
急性喉炎	细菌、病毒	发烧、声嘶、犬吠样咳嗽,咽喉充血,重者可有吸气性呼吸困难,呛奶、烦躁,常白天为重		

### 近视

#### 【出处】小通用讲义

#### 1. 病因

(1) 遗传因素:近视具有一定遗传倾向。高度近视的遗传性比一般近视的倾向明显。

(2) 发育因素:刚刚出生的新生儿,眼球的前后直径只有成年人的  $\frac{2}{3}$  左右,故均是远

视。如果发育过度,眼轴过长,则形成近视,这种近视称为单纯性近视。

(3)外部因素:用眼距离过近;用眼时间过长;照明光线过强或过弱。

## 2. 症状

(1)远视力下降,近视力正常。

(2)视疲劳。

(3)可发生外隐斜或共转性外斜,斜视眼多为近视度数高的一眼。

(4)高度近视者常出现玻璃体液化、混浊,并发白内障而自觉眼前黑影飘动或视力下降。

## 3. 预防

(1)合适的环境光线亮度。

(2)改善近距离用眼姿势。

(3)缩短近距离用眼时间。

(4)增加户外活动。

(5)减少蓝光辐射。

## 弱视

**【出处】**小通用讲义

弱视是眼球无近视、远视、散光等器质性病变,而其矫正视力仍不能达到正常状态的一种眼疾。

### 1. 病因

(1)斜视伴有病眼弱视。

斜视是指双眼向前平视时,两眼的黑眼珠位置不均称,一只眼的黑眼珠在正中,另一只眼的黑眼珠向外、向内、向上、向下偏斜。斜眼使幼儿产生复视(视物成双),这种视觉紊乱使人极不舒适。为排出这种紊乱,大脑就抑制来自偏斜眼的视觉冲动,久而久之,偏斜眼就会形成弱视。

(2)屈光不正或屈光参差,可致弱视。

(3)形觉剥夺。婴幼儿时期,由于种种原因不适当地遮盖过某只眼睛,该眼因缺少光刺激,导致视觉发育停顿,形成弱视。

(4)先天性弱视。

### 2. 危害性

患弱视的幼儿,不能建立双眼平视功能,难以形成立体视觉,故不能很好分辨物体的远近、深浅等,难以完成精细活动,对生活、学习和将来的工作带来不良影响。

### 3. 预防

早发现,早治疗。定期检查视力,及时发现弱视,采取治疗,在 4 岁以前实施治疗,大多能获得良好的效果。

## 2. 幼儿常见传染病的传播途径、典型症状及预防

### 【新增标黄内容】

增补内容具体为:

### 百日咳

#### 【出处】旧版福建讲义

该病为由百日咳嗜血杆菌引起的呼吸道传染病。本病特有现象为在阵发的痉挛性咳嗽之后,紧接着发出深长的吸气性吼鸣。

#### (一) 流行特点

经飞沫传播。多见于 5 岁以下小儿。一般为散发,在托幼机构中可造成流行。目前,传染源多为成年人。因其幼年时接种百日咳疫苗所产生的免疫力下降,可患百日咳,但症状不典型而难以明确诊断。自潜伏期末至发病后 6 周均有传染性,人群对其普遍易感。

#### (二) 临床症状表现

病初症状类似一般上呼吸道感染,数日后咳嗽加重,尤其夜间为甚。经 1—2 周发展进入痉咳期。该期较长,持续时间可达 2—10 周。典型表现为特有的阵发性痉咳,成喘边咳数十声,通常面部憋红,咳后紧接着深长吸气,因较大气流快速通过痉挛的声门而发出鸡鸣样吼声。痉咳一次比一次紧促,直至咳出呼吸道内积储的黏稠分泌物为止,严重时往往伴有胃内容物的呕出。数周后,发作次数减少,转入恢复期。

#### (三) 治疗原则和护理要点

红霉素为有效治疗药物。住室应空气清新,注意保证饮水供应以防痰液黏稠不易咳出。

#### (四) 预防

按照计划免疫要求接种百日咳疫苗。做好患者的隔离工作。对密切接触者应进行检查,可口服红霉素 3—5 日,在检疫期间出现咳嗽症状即应隔离观察至确诊或排除。

### 3. 幼儿常见病毒性传染病

#### 【新增标黄内容】

增补内容具体如下：

#### 诺如病毒性肠炎

**【出处】**(一)(二)来自百度百科,参考 李兰娟.任红.传染病学第 9 版[M].北京:人民卫生出版社.2018:63—67.(三)来自李苑编.病毒性腹泻防治手册[M].2011(与维基百科搜索一致)

#### (一)病因及传播途径

诺如病毒性胃肠炎又称诺如病毒感染性腹泻,是由诺如病毒感染引起的急性肠道传染病。该病起病急,传染性强,主要通过粪口传播,可通过受污染的水、食物以及同感染者密切接触传播。

#### (二)症状

一般人在感染诺如病毒的 12—48 小时内会出现恶心、呕吐、腹痛、腹泻的消化道症状,还可能会有发热、头痛、乏力的全身症状,老年人和小儿容易因反复的呕吐、腹泻而导致脱水,主要表现为困倦、口干、尿量减少、欲哭无泪等。

#### (三)护理

1.管理传染源。告诫患者养成良好的卫生习惯,饭前便后洗手,勤换洗衣物,生活规律,不吃不洁饮食,不暴饮暴食。

2.饮食护理。由于腹泻病人的胃肠功能紊乱,故调整饮食是腹泻的主要治疗措施之一,同时保持所进饮食及餐具的清洁卫生。

3.注意补充营养和水分。

4.加强臀部皮肤的清洁及护理。

5.对腹泻病人排泄物的管理。

6.防止交叉感染。

#### 登革热

**【出处】**《感染病学进展 2017》王贵强主编,《5+3“十三五”规划教材 传染病学 第 2 版》作者:周智。



### (一)病因

登革热(dengue fever, DF)是由登革病毒感染引起的急性传染病,本病主要通过埃及伊蚊和白纹伊蚊传播,登革热是世界上传播最快的虫媒传染病之一,其发病率在过去的 50 年间增加了 30 倍,广泛流行于东南亚、中南美洲和西太平洋等 100 多个国家,已成为严重的全球性公共卫生问题和重大疾病负担。我国广东省、云南省、海南省等地区是登革热流行区,自 1978 年经病原学证实在广东佛山暴发流行以来,我国登革热的流行从未间断。

### (二)症状

1.临床表现为突起高热、头痛、全身肌肉、骨骼和关节疼痛、皮疹、出血倾向及白细胞计数减少。

2.重症登革热患者病情重,可出现休克或血浆严重渗漏、严重出血及重要脏器损害,病死率较高。

### (三)预防

1.控制传染源。地方性流行区或可能流行地区要做好登革热疫情监测预报工作,早发现,早诊断,及时隔离(至起病后 7 日)治疗。加强国境卫生检疫。

2.切断传播途径。防蚊灭蚊是预防该病的根本措施。

3.保护易感人群,普及防治知识。疫苗接种是预防登革热最有效的措施。

## 新型冠状病毒

【出处】全国幼儿园指导用书《幼儿园新型冠状病毒肺炎防控指南》

### (一)病因及传播途径

新型冠状病毒肺炎,简称新冠肺炎,是由新型冠状病毒引起的新发传染病。世界卫生组织已将该疾病正式命名为 COVID-19。目前认为,传染源主要是新型冠状病毒感染的患者,无症状感染者也可能成为传染源。主要传播途径为经呼吸道飞沫传播和密切接触传播,在相对封闭的环境中长时间暴露于高浓度气溶胶情况下存在经气溶胶传播的可能。由于在粪便及尿中可分离到新型冠状病毒,应注意粪便及尿对环境污染造成气溶胶或接触传播。人群普遍易感。

### (二)症状

基于目前的流行病学调查,人从感染到发病,潜伏期为 1—14 天,多为 3—7 天。

以发热、干咳、乏力为主要表现,少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛、肌痛和腹泻等症状,重型病例多在发病一周后出现呼吸困难和/或低氧血症,严重者可快速进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒和出凝血功能障碍及多器官功能衰竭。值得注意的是重型、危重型患者病程中可表现为中低热,甚至无明显发热。

部分儿童病例症状可不典型,表现为呕吐、腹泻等消化道症状或仅表现为精神弱、呼吸急促。轻型患者仅表现为低热、轻微乏力等,无肺炎表现。从目前收治的病例看,多数患者预后良好,儿童病例症状相对较轻。

### (三) 预防

#### 1. 幼儿园员工

##### (1) 卫生保健人员

①负责组织和指导每天晨检、午检,增加晚检,汇总每天信息,及时上报。同时给每个班级配备体温计,如有条件,配备手持式测温枪。

②每天增加班级巡视,上午、下午至少各1次。

③做好幼儿疫情信息登记,对有疫情高风险地区或有病例报告社区旅居史的幼儿,严格落实隔离14天的要求,观察期满之后方能入园,入园时要严格进行健康监测。

④做好幼儿因病缺勤的管理和登记,督促班级教师落实因病缺勤的追访工作,及时汇总各班信息,按时上报。

⑤发现疑似症状的幼儿,应立即与班级教师核实并至临时隔离场所隔离,及时通知家长带幼儿就诊,并做好个人防护。

##### (2) 教师

①提前到岗,按照要求做好消毒工作,并指导家长将幼儿被褥和其他物品放在指定地点。

②做好开学第一课。首先,请幼儿结合疫情表达自己的感受和想法,可采用自由表达、悄悄话方式和小组讨论的形式,尽量鼓励幼儿表达内心的感受;其次,在了解幼儿想法与需求的基础上,重点表扬幼儿疫情防控期间的表现,从让幼儿感恩战胜病毒的人,学会爱护身边的人、爱护动物等方面进行开学第一课教育;最后,关注班级内每一个幼儿的情绪状态和心理感受,充分尊重幼儿来园的感受,并根据幼儿的感受开展有针对性的引导。

③采用手持式测温枪,在班级内进行午检和晚检。若发现幼儿有可疑症状,如发热、咳嗽、呕吐等,要及时送到临时隔离场所,并做好该班幼儿与其他班级幼儿的隔离。

④做好幼儿入园过渡。重点做好幼儿分离焦虑的疏导,帮助幼儿尽快适应日常生活规则,尤其注意多洗手等卫生习惯的引导和教育,教育幼儿学会七步洗手法。(如下图)



### (3) 家长

① 增强卫生健康意识。适量运动、保证睡眠、不熬夜，陪孩子一起做游戏等。

② 勤洗手，掌握七步洗手法，养成卫生习惯。咳嗽或打喷嚏时用纸巾或肘部衣服掩住口鼻，不对着他人咳嗽，掌握咳嗽礼仪等。

③ 平衡膳食，坚持安全的饮食习惯。

④ 密切关注发热、咳嗽等症状，外出回家后及时洗手。如有发热和其他呼吸道感染症状，特别是持续发热不退，及时到医院就诊。

#### 2. 场所管理

① 园内公共场所由保洁员对幼儿园公共区域、户外大型玩具、楼道、楼梯及扶手、卫生间、电梯轿厢及按钮、门把手等进行消毒，其中电梯按钮、入口处和入口处的门把手为重点消毒部位，应增加消毒的频次。

#### ② 活动室、睡眠室、办公室、专用教室

每天早、中、晚 3 次对活动室和睡眠室进行开窗通风，每次不少于 30 分钟，开窗通风时做好班级内幼儿保暖。

每天使用含有效氯浓度为 500 mg/L 的消毒液对室内家具、毛巾格、水杯格、床、玩具架、玩具收纳筐以及幼儿能触摸到的物体表面进行擦拭消毒，严格采用清一消一清的程序开

展,防止消毒液对幼儿稚嫩皮肤的伤害。

幼儿玩具用含有效氯浓度为 250 mg/L 的消毒液浸泡 30 分钟,再用清水冲洗 1 次,放在通风处晾干,每天 1 次;班级图书每天中午阳光下暴晒 4 小时消毒,电子玩具应每天用 75% 乙醇擦拭外表面。

每天使用含有效氯浓度为 500 mg/L 的消毒液对地面、教室门框、门把手、水龙头进行擦拭消毒。

## 4. 幼儿常见意外事故的防护和急救

### 【新增标黄内容】

增补内容具体如下:

### 急救的原则

发生意外在医生还未赶到现场时,需要采取一些急救措施,应怎样实施急救? 其原则是挽救生命,防止残疾,减少痛苦。

#### 1. 挽救生命

呼吸和心跳是最重要的生命活动。在常温下呼吸、心跳若完全停止 4 min 以上,生命就有危险;超过 10 min 则很难起死回生。如果患儿呼吸、心跳已经很不规律,快要停止或刚刚停止时,还是迟迟不做急救,只等医生来后再救,或者送到医院再行施救,往往会造成不可挽回的后果。所以一旦患儿的呼吸心跳发生严重的障碍时,当务之急就是要立即实施人工呼吸、按压心脏等急救措施,抓住最初的几分钟到 10 多分钟时间,帮助患儿呼吸、心跳,以期恢复患儿的自主呼吸,维持其血液循环。

#### 2. 防止残疾

发生意外后在实施急救措施挽救生命的同时,还要尽量防止患儿日后留下残疾。如婴幼儿发生严重摔伤时,有可能造成腰椎骨折,施救时就不能用绳索、帆布等担架抬救患儿,也不能抱或背患儿,这样会损伤脊髓,造成其终身残疾。这样的急救虽说可以挽救奄奄一息的生命,但却造成患儿终生的不幸,而这种不幸是完全可以采用恰当的急救措施避免的。如发生上述摔伤,一定要用门板之类的木板担架转运患儿。

#### 3. 减少痛苦

意外事故造成的损伤往往是很严重的,常常会给患儿的身心带来极大的痛苦,因而在搬动、处理时动作要轻柔,语气要温和。不要认为救命要紧,其他都不管不顾,这样会加重患儿的病情的。

## 头部受伤后的处理与观察

【出处】学前卫生学 万坊

从高处跌下或头部被打击、车祸等常致头部重伤,当头部受伤后,现场处理时应具体情况分情况进行:

### 1. 头部有伤口

头部伤口出血,可用清洁纱布之类直接压迫伤口,止血包扎。如有脑组织溢出头皮外,切莫把露在头皮外的脑组织送回伤口,应作简单包扎(必要时可用一清洁小碗盖在伤口处),尽快送医院抢救。尚需注意:

(1)耳、鼻流血。头部受重伤后,有耳、鼻出血或流出微黄色的液体,说明有严重的“颅底骨折”,不能用手帕、棉花等填塞耳、鼻。因为血液流经耳、鼻已被污染,若返流回内可导致颅内感染,后果极为严重。

(2)在伤者昏迷后,有些人想让伤者清醒,就猛拍、猛搔,希望他能哭出声来。这是十分危险的,只会加重病情,若已有颅骨骨折,则会刺伤血管、神经、脑组织。

### 2. 头部没有伤口

(1)脑震荡。骨没有受到损伤,只是因为外力波及脑部,使脑组织受到震荡。最初可有数分钟的意识丧失。清醒后,对于受伤经过不能回忆,感到头痛、头晕,并有呕吐。经休息后症状逐渐减轻,可不留后遗症。

(2)颅内血管破裂。小儿骨弹性较好,头部受外伤后,有时仅血管破裂而不发生颅骨骨折。当内出血渐多时,脑组织受压,可出现剧烈的头痛、频繁呕吐、嗜睡、昏迷等症状。受伤后可有昏迷——渐清——再度昏迷的现象。所以,头部受外伤后,即便已清醒仍需要密切观察,以免耽误治疗。

## 溺水

【出处】学前卫生学 万坊

幼儿溺水的急救措施如下:

### 1. 抓紧水上救护:

### 2. 救上岸后进行急救:

(1)迅速清除溺水者口鼻内的淤泥杂草。松解内衣、裤带。

(2)控水。若溺水者有呼吸、心跳,可进行控水。救护者取半跪姿势,将溺水者趴在救护者的膝盖上,使其头部下垂,按压其腹、背部,使溺水者口、咽及气管内的水控出。若已无呼

吸心跳,先进行心肺复苏。

(3)迅速复苏。检查溺水者呼吸、心跳的情况。有心跳、无呼吸者,可作口对口人工呼吸。如果心跳、呼吸都停止了,应就地进行胸外心脏挤压和口对口人工呼吸,以保证溺水者脑的血流灌注,不至于因缺氧造成不可逆的损害。复苏开始得越早,成功率越高。

## 脱臼

**【出处】**旧版福建讲义

脱臼的病因:

较强外力作用于关节,使关节面失去正常的相互位置则形成关节脱臼,较常见的脱臼有桡骨小头半脱位及肩关节脱臼。

处理方法:

- 1.桡骨小头半脱位整复方法简便,可请托幼机构保教人员实施。
- 2.如不熟悉脱臼的整复技术,不要贸然实行复位,以免增加伤者痛苦或加重组织损伤。
- 3.经医生复位后,仍需注意保护关节,勿用力牵拉。因为关节受过拉伤后,关节囊松弛,容易重复发生脱臼。

## 5.幼儿园一日生活各环节的卫生保健

**【新增标黄内容】**

增补内容具体如下:

### 饮水的注意事项

托幼机构应为学前儿童提供足够的饮水量,不要让学前儿童感到口渴时才饮水。在夏季、在早晨或午睡起床后、在进行体育活动时或者在学前儿童患病时,都需注意增加学前儿童的饮水量。

为学前儿童提供的饮用水应煮沸,不可让学前儿童直接饮用生水或经净水器净化后的水。托幼机构内应设专门的饮用水供应点,随时供给学前儿童饮用。学前儿童喝水的茶具应该专用,茶具要保持清洁,经常消毒,防止传播疾病。

## 6. 幼儿常见心理卫生问题的原因、表现、预防与矫正

### 【新增标黄内容】

增补内容具体如下：

### 退缩性行为

【出处】刘维良编著. 幼儿心理健康教育[M]. 2004、郑雪主编. 幼儿心理教育手册[M]. 2000

退缩又称社会性退缩,是指幼儿在人际交往过程中,表现过分胆怯、孤独,不敢去陌生环境,不愿与小朋友一起玩等。

#### (1)原因

##### ①个性使然

每个孩子的个性气质都不相同,有些天生就比较内向、羞涩、退缩;有的就外向、活泼、大方。

##### ②父母教养态度不当

在家庭严格管教方式下成长的孩子,通常比较会有退缩行为,因为老怕做错事、说错话,被父母责骂或处罚,所以常会选择逃避;或是想藉由害羞、退缩行为引起大人的关注,或由此得到奖励。而父母的教养态度不对,可能会造成孩子以上这两种情形更变本加厉。

##### ③缺乏自信心

常常受挫的小孩也容易退缩。

#### (2)表现

##### ①过分恋物

由于渴求母爱,常将布娃娃等玩物作为母亲的替代物,整天抱不放,怕它离去。

②躲避人群或生人,不合群在小朋友的集体活动中常一旁呆看,对其他小同伴的友好表示反应淡漠。

##### ③言语少

与父母交流时多用手势,用动作表达“是”与“不是”,对旁人的询问不理睬,常由母亲代说,语言发育迟缓。

④对新环境不适应,极为害怕,行为孤僻,情绪焦虑。

⑤自卑胆小,自信心不强,特别在意老师的批评和同伴的讥笑,常常哭泣。

### (3) 预防

#### ① 创造机会让孩子做些力所能及的事

这些事情不能太容易,否则,他会没有兴趣去做;也不能太难,否则,他经过努力还是做不到,就会加重挫折感,自信心会更降落。只有难易恰当的工作可使他在做成之后体会成功的喜悦,增加对自己的信心。

#### ② 加强示范,促进交流

请孩子的朋友或父母的朋友到家里来做客,由父母作示范动作,让孩子看看做主人的应该说些什么,做些什么。刚开始时不一定要孩子说话,只请他端茶,分发糖果、点心就可以。目的是让他习惯在众人面前表现自如。

#### ③ 引起对动、植物的兴趣和关注

让他饲养小动物或种植花卉,使他有机会在照顾动物、植物时发展对周围环境中事物的兴趣和关注。

#### ④ 参加集体娱乐活动

让他参加一些不十分强调个人表现的活动。如合唱、拔河等,使他不必太担心自己的表现是否突出。

#### ⑤ 加强与成人交谈,形成正常心理

成人可以和他谈谈自己或别人的退缩经验,让孩子知道“畏缩”在日常生活中是一种许多人都有的一种普通行为,然后进一步说明这种行为会带来一些不好的后果(例如,不能和小朋友一起很开心地玩耍,不能学会许多想学的本领等),并指出应该怎样克服。

### (4) 矫正

#### ① 改变错误的教养方式。

#### ② 培养孩子的自信心。

A. 创造条件让孩子体验到成功的欢乐与自豪。

B. 自我肯定训练。

C. 社交能力训练

社交技能训练可分为下列几个步骤:

第一:教导。教导包括任何与其他人发生接触的方式。

第二:回馈。教导之后让孩子练习,并给孩子适当的回馈,以便能够帮助孩子更进一步了解及改进所学到的技巧。

第三:模仿。让孩子向父母、老师和同学模仿,学习他们恰当的交往方式。

第四:演练。利用角色扮演或有关实际活动,有助于孩子将学到的知识和技能进行练习。



除了这些训练之外,老师还可以通过脑力激荡、情境演练、善问者答等活动来提升孩子解决问题的能力,以增进其自信心。

## 选择性缄默

【出处】《学前儿童心理健康指导》杨凤林,秦莉,罗丽丹主编

选择性缄默症是指已经获得语言能力的儿童,因精神因素的影响而出现的在某些社交场合保持沉默无语的一种心理障碍,其实质是社交功能障碍,而不是语言障碍。这类患儿的发音器官、听觉器官都无器质性损害,智力发育也无异常。

### (1)原因

#### ①性格原因

患儿病前往往具有敏感、胆小、害羞、孤僻、脆弱、依赖等性格特征,患儿的父母常有人格异常和精神障碍。

#### ②生长发育迟缓

患儿虽然已经获得语言功能,但开始说话的时间比正常儿童要明显延迟,且常常伴有其他语言问题。还常伴有功能性遗尿、功能性遗粪等其他发育性障碍,其中部分患儿的脑电图表现为不成熟脑电图及其他异常变化。

#### ③心理社会因素

患儿早年常有情感创伤的经历,如家庭矛盾冲突、父母关系不和、父母分居离异、父母虐待儿童、家庭环境突变,有些患儿就是在家庭环境变迁或一次明显的精神刺激后发病。

### (2)表现

①本症大多于3—5岁起病,女孩多见,主要表现为沉默不语,甚至长时间一言不发。但这种缄默有选择性,即在一定场合下讲话,如在家里或对熟悉的人讲话,而在另一种场合就不讲话,如在幼儿园或对陌生的人。

②少数患儿正好相反,在家里不讲话而在幼儿园里讲话,缄默时与其他人交往,可用做手势、点头、摇头等动作来表示自己的意见,或用“是”“不是”“要”“不要”等最简单的单词来回答问题。待学会写字后,偶尔也可用写字的方式来表达自己的意见。

③这类患儿在上学前不易被父母发现,患儿不愿与不熟悉的人讲话,常被父母认为是胆小、害羞的缘故。直到上小学以后,表现为不愿回答任何问题,不愿与其他同学交谈,不参加集体活动时才被发现。患儿能照常参加学习,学习成绩好坏不一,部分患儿拒绝上学。

### (3)预防与矫正

#### ①避免给予精神刺激

在幼儿生活过程中,应创造良好的家庭环境,特别是给幼儿创造一个充满温馨、充满关

爱、和谐稳定的家庭精神环境,父母或家人不要关系紧张,减少对幼儿的粗暴呵斥,经常鼓励幼儿主动与别人交流,包括眼神、手势、躯体姿势、言语等,但不强迫患儿说话。尽量避免给幼儿带来各种精神刺激。同时积极培养幼儿广泛的兴趣爱好和开朗豁达的性格。

### ②给予支持性心理治疗

解除幼儿的心理矛盾,鼓励参加集体活动,以逐渐消除对陌生人和新环境的紧张情绪。搞一些家庭游戏,邀请小朋友和老师来家中做客,同幼儿一起做游戏,让幼儿在熟悉的环境中同他们进行交流,来访的小朋友由陌生到熟悉,由少到多,最终使幼儿在幼儿园接触到的人都是自己熟悉的人,而忽略幼儿园是一个陌生的环境。

### ③转移紧张情绪

当幼儿沉默不语时,不要过分注意,要避免采取强迫使幼儿开口的方式,以免使紧张情绪进一步加重,甚至出现“反抗心理”,可以采取转移的方法,如陪伴幼儿一起做亲子游戏,一起外出游玩,从而分散患儿的紧张情绪。

### ④采取行为矫正治疗

以阳性强化疗法效果最好。在情绪松弛的情况下,当幼儿刚开口讲话时,及时给予鼓励;也可以用幼儿最喜欢、最需要的东西作为奖励,让幼儿继续说话。

### ⑤采取药物治疗

对一些症状较重的患儿,在医生的指导下服用抗抑郁类药物,如百忧解、左洛复等。同时服用小剂量安定类药物,如佳静安定等。大部分患儿可在门诊治疗,但对一些因家庭环境不良而发病的患儿,最好住院治疗,改变患儿的生活环境疗效会更好。

## 入园分离焦虑

**【出处】**《上海教师教育丛书 教师生涯的第一次“遇见” 幼儿园新手教师成长手册》颜晓莉主编、小课题大境界 太原市第三届教师“个人选题”优秀成果集[M]. 2017 赵学昌主编

初入园,幼儿哭闹、情绪不稳定是普遍存在的现象,是幼儿从自然人到社会人发展过程中的正常情绪变化,也称之为“入园分离焦虑”。

### (1)原因

- ①心理原因:例如担心爸爸妈妈不见了或者不要自己了;
- ②自理能力:例如担心自己无法完成吃饭、喝水、上厕所这些事情;
- ③社会交往:例如和别的小朋友发生矛盾不知如何处理;
- ④家庭环境:例如父母对于幼儿入园这件事也很焦虑并表现的非常明显。

### (2)表现

- ①哭闹型:大声哭闹,来园时抱住爸爸妈妈不肯松手。

②过度依恋型:幼儿对新的环境有不安全感,拒绝一切活动,对某位教师特别依恋,牵着教师的手形影不离,进餐、午睡都需要教师陪伴,教师一离开则焦躁不安到处寻找。

③自我压抑型:幼儿性格比较内向,。来园后小声或默默流泪,不说话,拒绝与同伴玩,寻找自己的依恋物(或是从家里带来的物品,或是幼儿园的图书,或是自己睡的小床等)。

④唠叨型:幼儿特别依恋家人,情绪非常焦虑,重复“不哭,妈妈就来了”等。由于整天沉浸于自己的思绪中,对幼儿园的活动不感兴趣。

⑤攻击型:幼儿在家比较受宠,来到新环境时,易产生不安全感,表现为拒绝陌生人。当教师或同伴靠近时,出现攻击行为,如打人、咬人,以此寻求自我保护。

### (3) 预防与矫正

#### ① 创设熟悉的物质环境

A.妙用“家”饰品:鼓励幼儿带熟悉的物品放在教室里,也可在“娃娃家”游戏中投放全家福照片,让幼儿感受如家一般的氛围,帮助幼儿更快适应幼儿园生活。

B.巧用小玩具:每个幼儿都有心爱的玩具,这些玩具一直伴随着他们。带这些玩具入园,能增添幼儿的安全感,减轻分离焦虑。

#### ② 构建温暖的心理环境

A.亲切友善的家园关系:暑期家访是减缓新生焦虑的有效途径,让幼儿提前认识教师,感受教师的亲切,减少陌生感。同时也有利于教师初步了解幼儿的基本情况,以便开学后采取相应的教育策略。

B.轻松和谐的班级氛围:教师要真正了解幼儿身心发展特点,制订适合幼儿的班级规则,为幼儿营造舒适、自由的环境和氛围。

C.发自内心的教师之爱:教师面带微笑,温柔地和幼儿说话,让幼儿切实感受到真诚的关怀;当幼儿哭泣时给一个温暖的抱抱和细细的耳语,都会让幼儿感受到安全感。

#### ③ 安排递进的作息时间表

对开学初的作息时间表进行梯度安排,即家长的陪同时间逐渐减少、幼儿独立时间逐渐增加。通过时间缓冲,减少幼儿对入园的抵触情绪,减轻幼儿对家长的“依恋”。教师还可以每天进行观察记录,如亲子入园的陪同人数、陪同时间、幼儿每天在园的情绪表现、幼儿稳定情绪所需时间等,尽快了解幼儿的心理变化,适时对活动和游戏进行调整,更好地帮助幼儿尽快适应幼儿园生活,同时也为以后合理安排其他活动提供数据支持。

## 自闭症(孤独症)

### 【出处】小通用讲义

自闭症又称孤独症、孤独性障碍等,是广泛性发育障碍的代表性疾病。孤独症发生于 3

岁以内,起病缓慢,主要的心理障碍如下:

1. 社会交往障碍

由于患儿孤独、退缩,对亲人没有依恋之情,不能领会表情的含义,也不会表示自己的要求和情感。

2. 语言障碍

患儿虽有语言功能但往往缄默不语,或使用不用来交流的语言,如模仿某句话或广告词,而且不会使用代词,常将你、我颠倒使用。

3. 行为异常

患儿常以奇异、刻板的方式对待某些事物。

4. 其他

患儿还可能有感知障碍、认知障碍、癫痫发作等表现。