

21世纪的儿童早期发展

Early Child Development
in the 21st Century

当前创新性研究的概评分析

Ganslandt, O., R. Steinmeier, H. Kober, J. Vieth, J. Kassubek, J. Romstock, C. Strauss, and R. Fahlbusch. Magnetic source imaging combined with image-guided frameless stereotaxy: A new method in surgery around the motor strip. *Neurosurgery* 41:621-27.

当代学前教育译丛

Gibson, E.J., and A.S. Walker. 1984. Development of knowledge of visual-tactile affordances of substance. *Child Development* 55:453-60.

Gopnik, A., and P. 1988. Knowing how you know: Young children's ability to identify and remember the sources of their beliefs. *Child development* 59:1366-71.

珍妮·布鲁克斯-甘
艾利森·赛德·费里格尼
利萨·伯林
主编

吕林海 谢登斌 王 巍
吕林海 等译
审校

北京现代汽车

北京现代汽车有限公司

北京现代汽车有限公司

北京现代汽车有限公司

21世纪的儿童早期发展

Early Child Development
in the 21st Century

当前创新性研究的概评分析

当代学前教育译丛

珍妮·布鲁克斯-甘
艾利森·赛德·费里格尼
利萨·S·伯林

主编

吕林海 谢登斌 王 樾

等译
审校

华 东 师 范 大 学 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

21 世纪的儿童早期发展/(美)布鲁克斯-甘著;吕林海等译. —上海:华东师范大学出版社,2006.8

ISBN 7-5617-4869-8

I. 2... II. ①布... ②吕... III. 儿童-发展-调查研究-美国 IV. G61

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 093768 号

《当代学前教育》译丛

21 世纪的儿童早期发展

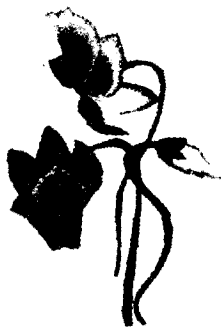
主 编 珍妮·布鲁克斯-甘等
译 者 吕林海等
项目编辑 金 勇
责任编辑 金 勇
责任校对 邱红穗
封面设计 黄惠敏
版式设计 蒋 克

出版发行 华东师范大学出版社
社 址 上海市中山北路 3663 号 邮编 200062
电 话 021-62450163 转各部 行政传真 021-62572105
网 址 www.ecnupress.com.cn www.hdsdbook.com.cn
市 场 部 传真 021-62860410 021-62602316
邮购零售 电话 021-62869887 021-54340188

印 刷 者 华东师范大学印刷厂
开 本 787×960 16 开
印 张 31.75
字 数 463 千字
版 次 2006 年 11 月第一版
印 次 2006 年 11 月第一次
印 数 6000
书 号 ISBN 7-5617-4869-8 / G·2822
定 价 49.50 元

出 版 人 朱杰人

(如发现本版图书有印订质量问题,请寄回本社市场部调换或电话 021-62865537 联系)



总

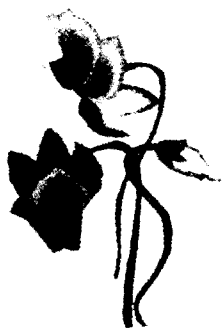
序

由华东师范大学学前教育专业的部分教师和研究生翻译、华东师范大学出版社出版的《当代学前教育》译丛,成为了近年来由华东师范大学出版社出版的系列教育学和心理学译丛中的一套,也成为了我国学前教育领域中的第一套学术性译丛,这是一件很有价值的事。

近些年来,在世界范围内,学前教育受到了人们的广泛关注,这与人们对脑研究的新发现以及对早期儿童潜能开发的新认识有关联,也与世界各国政府着眼于通过早期儿童教育的途径有效地解决社会关注的问题有关联。那种长期以来只是将学前教育看作是为解决职业妇女的就业问题、或是为儿童入小学做好准备等传统的观点,已被新的认识逐渐替代。

作为教育范畴内的一个学术领域,学前教育与教育学的其他领域既有共同关注的问题,也有其自身独特的问题。为早期儿童提供教育的看法,世界各国的学者们会由于社会文化、学术视角等方面的不同而存在差异,这些差异可以让研究学前教育的人们去比较、去思考、去对话、去回应;可以让他们更全面、更深刻、更辩证、更理性地去理解学前教育的意义。

这套译丛为读者提供了国外的一些学者从他们自身的视角出发所论述的有关学前教育的各种问题,其中有关于社会文化背景与学前教育的问题,有关于学前儿童发展与教育的问题,有幼儿游戏的问题,有关于托幼机构课程与教学的问题,等等。



2 21 世纪的儿童早期发展

说实在的,从众多的国外有关学前教育的学术专著中为这套译丛遴选译作,实在不是一件容易的事,难处不仅在于有些学术专著虽已被选中,却无法获得版权,还在于有些颇具学术影响的专著已被港、台地区的出版社捷足先登,抢先译出。在遴选过程中,我们常常深感遗憾,却又十分无奈。但是,在遴选过程中,我们仍然严格把握标准,这个标准是“求新”,是力求能使这些译作对当今我国的学前教育改革与发展产生启示和影响。

不少人都告诫我们,翻译是一件最不讨好的事,因为翻译一部学术著作,不仅需要外语底蕴,而且还要能够把握有关的学术背景。我们也认识到十分到位的翻译是有难度的,但是我们不能因为有难度而放弃。这套译丛的翻译工作,是在教师们从十分繁忙的教学和科研中抽出时间的情况下完成的,是在研究生们积极参与的情况下完成的,他们的求实态度和刻苦精神足以弥补翻译中所存在的不足。

本套译丛被列为教育部人文和社会科学重点研究基地华东师范大学基础教育改革和发展研究所的研究项目,也是上海市重点学科“学前教育学”研究项目。

我们衷心希望读者能不吝指教,帮助修正。我们也衷心希望能有更多的有学术价值的学前教育译作及时问世。

朱家雄

创新性研究列表^{*}

早期儿童介入	
全面儿童发展计划(CCDP)	66
早期领先计划(EHS)研究与评估计划	76
入学过渡	
领先计划家庭与儿童经历调查(FACES)	92
国家领先计划/公立学校早期儿童入学过渡示范研究	103
家庭支持	
全国性均衡起点评估	117
家庭支持计划的全国性评估(NEFSP)	133
产前及产期家庭访问介入	
护士—家庭伙伴关系(NFP)	146
美国健康家庭(HFA)	152
年幼儿童的健康措施(HS)计划	156
儿童福利与心理健康	
儿童虐待与忽视纵向研究(LONGSCAN)联盟	164
儿童和青少年健康状况的全国性调查(NSCAW)	170
领先计划心理健康研究(HSMHRC)联盟	174
早期儿童护理	
NICHD 早期儿童护理的研究网络	182

* 本表页码为原著页码;中文版中的边码。

2 21 世纪的儿童早期发展

成本、质量和儿童结果(CQO)研究	201
全国低收入家庭的儿童护理研究	215
在贫困中成长(GUP)工程	219

福利转就业

工作性福利策略的全国性评估——儿童结果研究 (NEWWS-COS)	229
新希望儿童与家庭研究(CFS)	244
福利、儿童与家庭:三城研究	255
州级儿童结果项目	260
评价新联邦主义(ANF):美国家庭的全国性调查(NSAF)	270

以邻里为基础的创新性研究

芝加哥邻里人的发展方案(PHDCN)	282
洛杉矶家庭与邻里研究	291

有特殊需要的儿童

全国性早期介入纵向研究(NEILS)	310
--------------------	-----

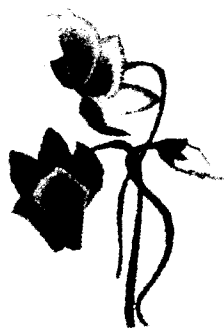
最新的全国儿童纵向调查

早期儿童纵向调查——新生儿组(ECLS-B)	328
早期儿童纵向研究——幼儿园组(ECLS-K)	331
易碎家庭和儿童的健康状况的研究	341
收入动态长期追踪研究——儿童发展补篇	350

致 谢

感谢以下部门对本计划提供的大力支持：美国教育部国家儿童早期发展与教育协会，国家儿童健康与公众发展协会的家庭与儿童健康研究网络，美国健康与公众服务部计划与评估助理秘书办公室。

我们由衷感谢投资者们，并且特别感谢纳沃米·卡普(Naomi Karp)、杰夫·埃文斯(Jeff Evans)和玛萨·摩尔豪斯(Martha Moorehouse)的远见和支持。感谢以下家庭与儿童健康研究网络成员们的帮助。桑德拉·霍菲斯(Sandra Hofferth)、伊丽莎白·彼得斯(Elizabeth Peters)、格雷格·邓肯(Greg Duncan)、杰伊·蒂切曼(Jay Teachman)、德·鲁彦(Des Runyon)、克里斯汀·摩尔(Kristin Moore)和阿兰德·桑顿(Arland Thornton)。同时感谢我们的计划与咨询委员会。佩格·布齐纳尔(Peg Burchinal)、娜塔莎·卡布雷拉(Natasha Cabrera)、马萨·考克斯(Martha Cox)、简·尼泽尔(Jane Knitzer)、玛丽·麦考密克(Marie McCormick)、克里斯汀·摩尔(Kristin Moore)、苏珊娜·兰道夫(Suzanne Randolph)、菲斯·桑普尔斯(Faith Samples)和马萨·扎斯勒(Martha Zaslow)。同时还对克里斯蒂·布兰迪-史密斯(Christy Brady-Smith)、计划协调者菲利斯·加姆菲(Phyllis Gyamfi)和艾米·罗文斯坦(Amy Lowenstein)在计划组织和定稿中所做出的努力特别致谢。还要感谢维罗尼卡·霍利(Veronica Holly)所给予的全面支持和所具有的勇气。



目

录

总 序 / 1

创新性研究列表 / 1

致 谢 / 1

第一章 发展性研究的主题:历史根源和未来前景

艾利森·赛德·弗里格尼 珍妮·布鲁克斯-甘

利萨·J·伯林 / 1

第二章 研究计划概述

艾利森·赛德·弗里格尼 珍妮·布鲁克斯-甘 / 18

第三章 儿童早期介入的创新性研究

利萨·J·伯林 科琳·R·奥尼尔 珍妮·布鲁克斯-甘 / 64

第四章 有关孩子入学过渡的创新性研究

艾利森·赛德·弗里格尼 克里斯蒂·布兰迪-史密斯 / 91

第五章 家庭支持的创新性研究

艾利森·赛德·弗里格尼 珍妮·布鲁克斯-甘 / 118

第六章 产前及产期家庭访问介入

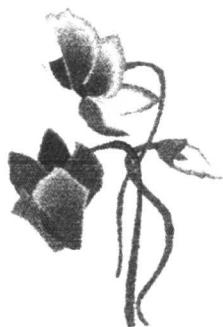
利萨·马卡比 珍妮·布鲁克斯-甘 / 151

第七章 儿童福利与心理健康的创新性研究

杰尼思·库伯斯密特 利萨·马卡比 唐纳·布莱恩特 / 171

第八章 早期儿童护理的创新性研究

菲利斯·加姆菲 娜塔莎·卡布雷拉 朱迪·罗斯 / 191



2 21 世纪的儿童早期发展

第一部分: NICHD 早期儿童护理的研究: 儿童的成长环境及其 7
岁之前的发展 / 192

第二部分: 三种早期儿童护理创新性研究 / 211

第九章 工作性福利的创新性研究

克里斯蒂·布兰迪-史密斯 玛莎·扎斯勒 塔玛·利文撒尔
格雷格·邓肯 克里·黎克特 / 236

第十章 以邻里为基础的创新性研究

塔玛·利文撒尔 珍妮·布鲁克斯-甘 / 293

第十一章 对有特殊需要儿童的创新性研究

凯萨琳·赫伯勒 唐纳·斯派克 / 310

第十二章 四项最新的全国儿童纵向调查

艾利森·赛德·弗里格尼 利萨·马卡比 萨拉·麦克拉纳汉
朱迪·罗斯 / 341

结束语: 儿童早期发展研究的问题及使命

艾利森·赛德·弗里格尼 珍妮·布鲁克斯-甘 / 376

参考文献 / 386

编者简介 / 433

索引 / 441

译后记 / 493

第一章

发展性研究的主题：历史根源和未来前景

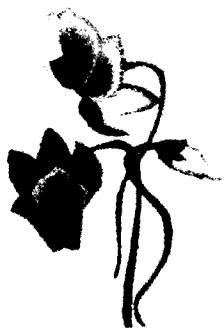
艾利森·赛德·弗里格尼 珍妮·布鲁克斯-甘 利萨·J·伯林

在过去的几十年中,关于儿童如何发展,关于儿童在家庭、社区中的经历如何影响其发展,关于家庭、幼儿园、小学如何对入学准备有所助益,以及关于在未来求学过程中健康和全面发展的重要性,我们已经认识了不少。由联邦政府和专项基金会支持的一系列全国创新性研究,对这些认识起到了很大帮助。

近来,发展性研究领域正受到比以前越来越多的关注。本书所综述的这些创新性研究的数量也证明了:政策制定者,儿童保护者以及研究者们如今有了大量的资源,可以用来仔细考虑儿童发展的途径。

过往约 25 年内出现了对如下几方面逐渐重视的趋势,这些集中在一起从而形成了当前这一系列的研究。其一,就早期发展对后期发展的重要性这一课题,人们有了进一步的理解与认识;其二,在早期儿童发展中通过提供早期介入和儿童保护服务来改善儿童发展正受到广泛关注;其三,发展性理论逐渐考虑到了发展中的多重背景的重要性;其四,发展性研究逐渐与其他调查领域相结合:发展学家们已经开始利用长期以来用于其他领域(如社会学、经济学)的研究方法和手段,集中精力关注发展的进程,而且其他领域的社会科学家们也已经越来越多地 2 运用发展性方法,并研究儿童与家庭。

在这一章里,我们将简要概括本书中描述的当前创新性研究的历史背景。我们将回顾发展科学中的研究,看看已经取得了哪些成就。



根据以上列出的 4 点,本章分 4 个主题阐述,来理解以往研究的成就和当前研究工作的未来前景。

近期对早期发展的关注

最近,媒体和国家政策聚焦于人生的早期阶段,并认为它是发展的关键时期。早期对儿童教育的剥夺及忽视,会对儿童后期认知和情感机能产生副作用,这一点已不止一次地被论证(Shore, 1997)。对早年在压力下成长经历的关注正逐渐成熟,并已有根据将这种压力与人体神经内分泌机能(neuroendocrine functioning)相联系(Gunnar, 1998; Shonkoff & Phillips, 2000)。同时,中产阶级中母亲的失业率居高不下,以及新福利制度改革的要求,这一切都在导致越来越多的母亲在她们孩子刚刚几岁时就出去工作(方式与方法委员会,1998;美国人口普查局,1999)。因此,有更多的婴儿必须被母亲以外的人照顾,而且还常常住在家庭住所以外的地方。对儿童护理环境的质量进行研究,特别是针对那些在家庭外被照看的儿童们,已经使人们注意到糟糕的护理环境带来的危害,以及支持性、激励性儿童护理的潜在好处[成本、质量与儿童结果(CQO)研究小组,1995,1999; Vandell & Wolfe, 2000; Whitebook, Howes & Phillips, 1990]。同时,父亲参与儿童生活所起的作用,以及多种护理方式并存情况的增加也被给予更高程度的关注(Bianchi, 2000; Cabrera, Tamis-LeMonda, Bradley, Hofferth & Lamb, 2000; Fuligni & Brooks-Gunn, 2002)。

以上所有的研究行为均可从国家政策领域中得以反映出来,并被媒体所报道。1997 年,两次白宫会议集中讨论了早期儿童发展:第一次提出了激励和亲情关系对儿童智力发育的重要性,第二次则将焦点集中在对高品质儿童护理的需求上。与此同时,《时代》和《新闻周刊》都有整整一期关于婴幼儿的专题,并且在 2000 年《新闻周刊》上又出版了第二期幼儿专刊。

接下来,我们将从两个角度探讨儿童健康。首先,我们提出一些由不同调查人员用来定义和描述健康的方法;其次,我们来讨论对那些没 3

有在最理想环境下成长发育的儿童,也就是那些生活于贫困中的儿童们健康状况的关注。

对健康发展的定义

1994年,联邦政府通过了“目标2000”(“Goals 2000”):美国教育法案(Educate America Act),为改善教育体系将6个全国目标纳入法律,此时,入学准备(school readiness)的概念成为整个国家关注的焦点。这其中第一条目标规定:“到了2000年,美国所有的学生在入学时都要做好学习的准备”(国家教育目标小组,1998)。入学准备是个宽泛的概念,包括5个方面:身体健康与动作技能(motor)发展;社交与情感发展;学习的途径(approaches toward learning);语言的使用;以及认知能力与对常识的掌握(第一目标技术规划小组,1993)。

通常有几种不同的方式来理解儿童健康这个领域,而这些概念中的每一个都在强调,评价健康与幸福成长时考虑多重领域共同起作用是非常重要的(Guligni & Brooks-Gunn, 2000)。来自不同学科的学者们和政策制定者们已就扩展儿童健康的定义达成了一致:近期教育学家们加入了身体与情感健康的概念;健康学家现在又引入了情感健康、人际交流(communication)以及亲情关系(relationship)的概念;而经济学家们除了关注以上这些因素外还考虑了人类的资金指标;同时心理学家们纳入了诸如认知、社交及情感等更多发展方面的因素。

儿童健康发展的广义概念包含了那些经常出现在“健康”大标题下的所有范畴,世界卫生组织(WHO)对其定义为:身体上、心理上、与人相处能力上的一种全面的健康状态,而决不仅仅是没有疾病或身体不虚弱。除了身体上的健康,该定义同时也强调了其他方面的能力以及身体障碍或机能不良。此外,还包括社会认识部分的各种能力,如承诺、动机、好奇心等。很明显,我们需要以一种协调的观点看待健康和发展。

关于正常的发展轨迹应由哪些因素组成的问题,不管现在对此如何争论不休,研究者、医师和政策制定者们在最近十年间都同样警觉地发现:越来越多的儿童被认为并没有进入理想的发展轨迹。多达 $1/3$

的幼儿园儿童被老师认为没有“为入学做好准备”(“ready for school”)(Lewit & Baker, 1995; Rimm-Kaufman, Pianta & Cox, 2000),并且在所有的学龄前儿童中,大约有 1/4 被报告出有行为问题(Richman, Stevenson & Graham, 1975)。我们认为影响入学准备比率的一个重 4 要因素是生活于贫困之中的儿童的数量。

早期儿童贫困及其对发展的影响

美国见证了早期儿童贫困相当可观的事实。1979 年至 1995 年间,家庭收入在官方贫困线以下的美国家庭中 3 岁以下儿童的比例增长了 33%(美国国家贫困儿童中心,1996)。1993 年,6 岁以下儿童的贫困比例达到了有史以来最高的 26.29%,而在 90 年代后期,贫困率开始下降,1997 年降到 22%(美国国家贫困儿童中心,1997)。这种下降有一部分原因是经济大力发展、单身母亲迅速涌入劳动力市场、高就业率以及联邦劳动所得税收抵免(Earned Income Tax Credit, EITC)的增加(Eissa & Liebman, 1996; Primus & Porter, 1998)。

贫穷会立即危害到人们的生活,并使人们持续地处于困境之中。低收入家庭的儿童,有更大的可能性受不到足够的产前及产后护理,更有可能出现体重过轻,并更有可能在出生时便死亡或年幼夭折(Starfield, 1991)。贫穷的儿童有更高的患病和出现身体健康问题的几率,不大可能接受常规的医疗护理与免疫措施,并有更大的可能性生活在不安全的状况之下(Brooks-Gunn, 1995b; Brooks-Gunn & Duncan, 1997; Brooks-Gunn, Duncan & Aber, 1997a, 1997b; Duncan & Brooks-Gunn, 1997; Garbarino, 1990; Starfield, 1992)。早期贫困已经和较低的成绩测验分数、童年期间问题行为更高的出现频率(Duncan, Brooks-Gunn & Klebanov, 1994; Klebanov, Brooks-Gunn, McCarton & McCormick, 1998; J. R. Smith, Brooks-Gunn & Klebanov, 1997)以及较低的高中毕业率(Duncan & Brooks-Gunn, 1997; Haveman & Wolfe, 1994)联系在一起。我们已经证明,这些影响要超过其他一些危险因素共同出现造成的结果,如(少数民族)种族主义、单亲家庭以及父母低学历等(Brooks-Gunn & Duncan, 1997; Duncan & Brooks-

Gunn, 1997)。而且值得注意的是,情况表明,童年早期阶段出现的低收入贫穷所施加的影响大于童年后期阶段(Duncan, Yeung, Brooks-Gunn & Smith, 1998)。

然而有很重要的一点需要说明,即使研究表明了早期儿童贫困和其他苦难所产生的负面影响,但有害的早期经历并不必然注定一个人一生中在能力发展上有所限制。更确切地说,对于那些没有任何支持性早期经历的人来说,改变其人生进程要比那些一开始就被提供这些经历的人要更加困难(Furstenberg, Brooks-Gunn & Morgan, 1987)。5 这是提供早期儿童服务背后的根本原因,服务内容包括贫困家庭儿童的早期教育介入,以及为满足上班族父母和其孩子的要求而提供的高质量儿童护理服务。

早期儿童介入计划的研究

20 世纪 60 年代期间,“与贫穷作战”政策(War on Poverty)激发了许多计划的出台,这些计划通过给予儿童提高性学习经历和其他形式的支持,试图减少贫穷的代代传递与长期影响的状况。这些计划打算利用这些经历为儿童入学做准备,使其具备必要的技能和动力,并有助于其之后获得学业上的成就。标准的学前计划,如“高瞻远瞩佩里学前计划”(High/Scope Perry Preschool)和大规模公众计划(large-scale public programs),如领先计划(Head Start),都是随之出现的代表性例子,它们均聚焦于在入学前为环境上处境危险的儿童提供补偿性的经历。从那时起,人们为那些被认为处境危险的年幼儿童们构思出许多类型的介入服务,他们在学校中各项结果较差的原因主要是生理危机(如早产或出生时体重过轻)、已确定的发育不健全(如综合病症或孤独症)或环境危险(如贫穷以及母亲低学历;Guralnick, 1997; Shonkoff & Meisels, 2000)。

为低收入儿童及其家庭制定的早期儿童介入计划旨在通过对贫穷以及同时出现的其他危险因素(诸如出生重量过轻、父母低学历、家庭压力过大等)的不良影响进行调整纠正,来改善这些儿童的未来前途。

计划的目标和过程包括,改善家庭成员心理健康和身体健康的行为;为父母提供信息和(或)社会支持;增加父母的基本技能和经济的自足性(self-sufficiency);提高养育技巧;以及直接对儿童起作用以促进其身体、认知、语言、社会情感的发展(Benasich, Brooks-Gunn & Clewell, 1992; Berlin, O'Neal & Brooks-Gunn, 1998; Guralnick, 1997; C. T. Ramey & Ramey, 1998; Shonkoff & Meisels, 2000; 参见本书第三章)。

自从为弱势儿童(disadvantaged children)引入早期介入模式以来,为了评定其效果进行了大量的评估。最后的结论认为,在整个儿童发展与父母各项结果广泛的范围内,它们都是具有发展前景的。最近的几篇评论总结了这些成果(Barnett, 1995; Brooks-Gunn, Berlin & Fuligni, 2000; Bryant & Maxwell, 1997; Farran, 2000; Yoshikawa, 1995)。

早期介入计划在儿童认知上的结果

6

在早期儿童介入的早期阶段,计划成功的关键指标是对参与者的智商或其他智力机能的评估。智商同时是评定计划效果的一个重要尺度。通过将计划参与者与未接受介入计划的儿童们相比较,许多计划立即就能显示其在认知力上的增进效果。这些计划从婴儿时期就开始为儿童提供基于护理中心的服务(center-base services),并证明其能在IQ上产生最大影响,在标准差(standard deviation)的 $2/3$ — $3/4$ 范围内变动[Brooks-Gunn, 1994; Campbell & Ramey, 1994; 婴儿健康与发展计划 Infant Health and Development Program (IHDP), 1990; Karoly 等人,1998]。

开始较迟的基于护理中心的计划是在儿童3—4岁时开始。据记录,这项计划在儿童IQ得分上影响较小却更有意义,在标准差的 $1/3$ 到 $1/2$ 范围内变动(跟踪调查研究学会,1983)。标准的学前计划比大规模全国计划表现出稍许强烈的影响(Barnett, 1995)。提供家庭访问服务(home-visiting services)的计划,其中并没有类似基于中心计划的早期教育成分,对儿童IQ起的作用最小(Benasich 等,1992; Gornby, Culross & Behrman, 1999; Old & Kitzman, 1993; Old 等,1999)。

在介入计划的跟踪调查研究中所关注的一个重要主题是,人们发