



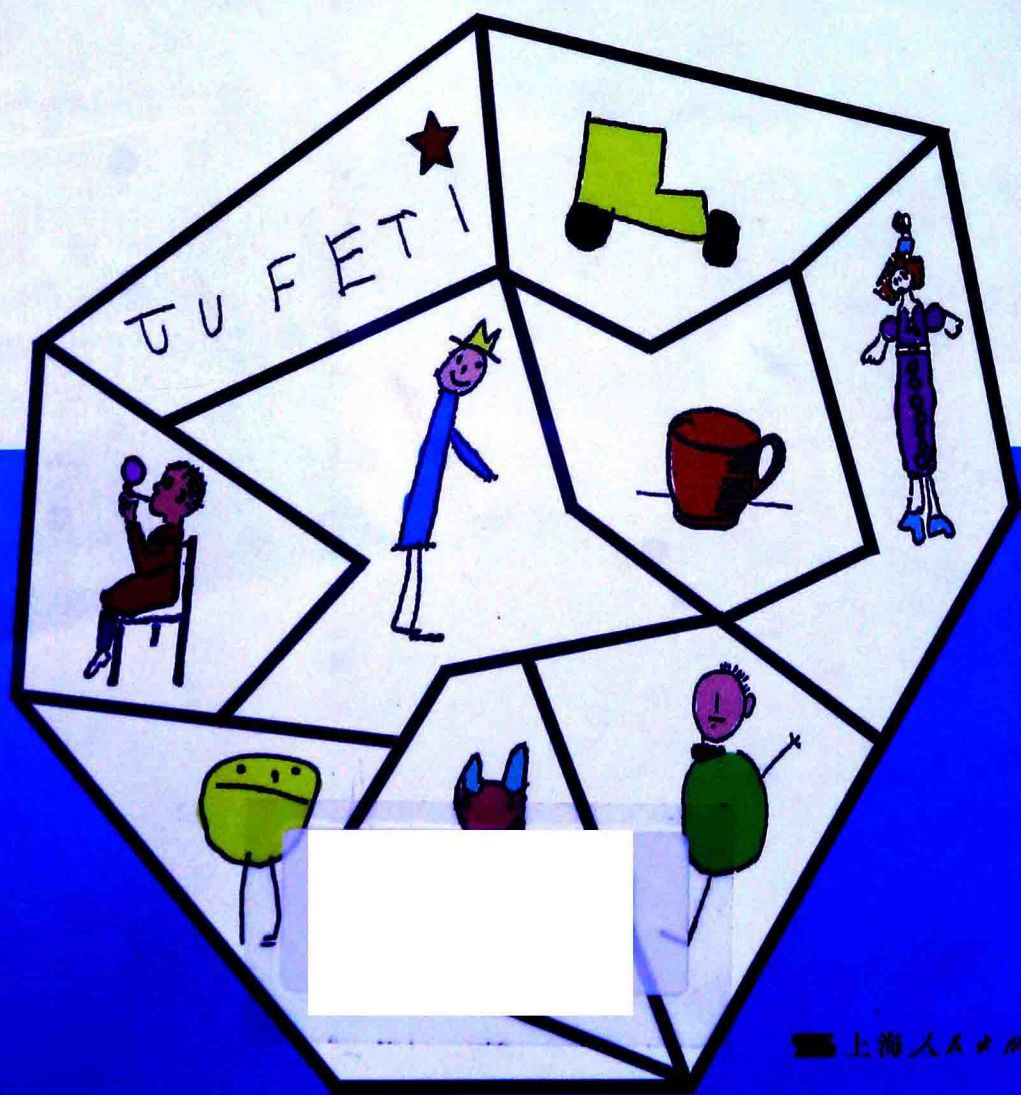
格塞尔儿童心理学

[美] 阿诺德·格塞尔 著

儿童生活的最初五年

学前儿童生活指南

桑标 蔡琳 周珏 译



上海人民出版社

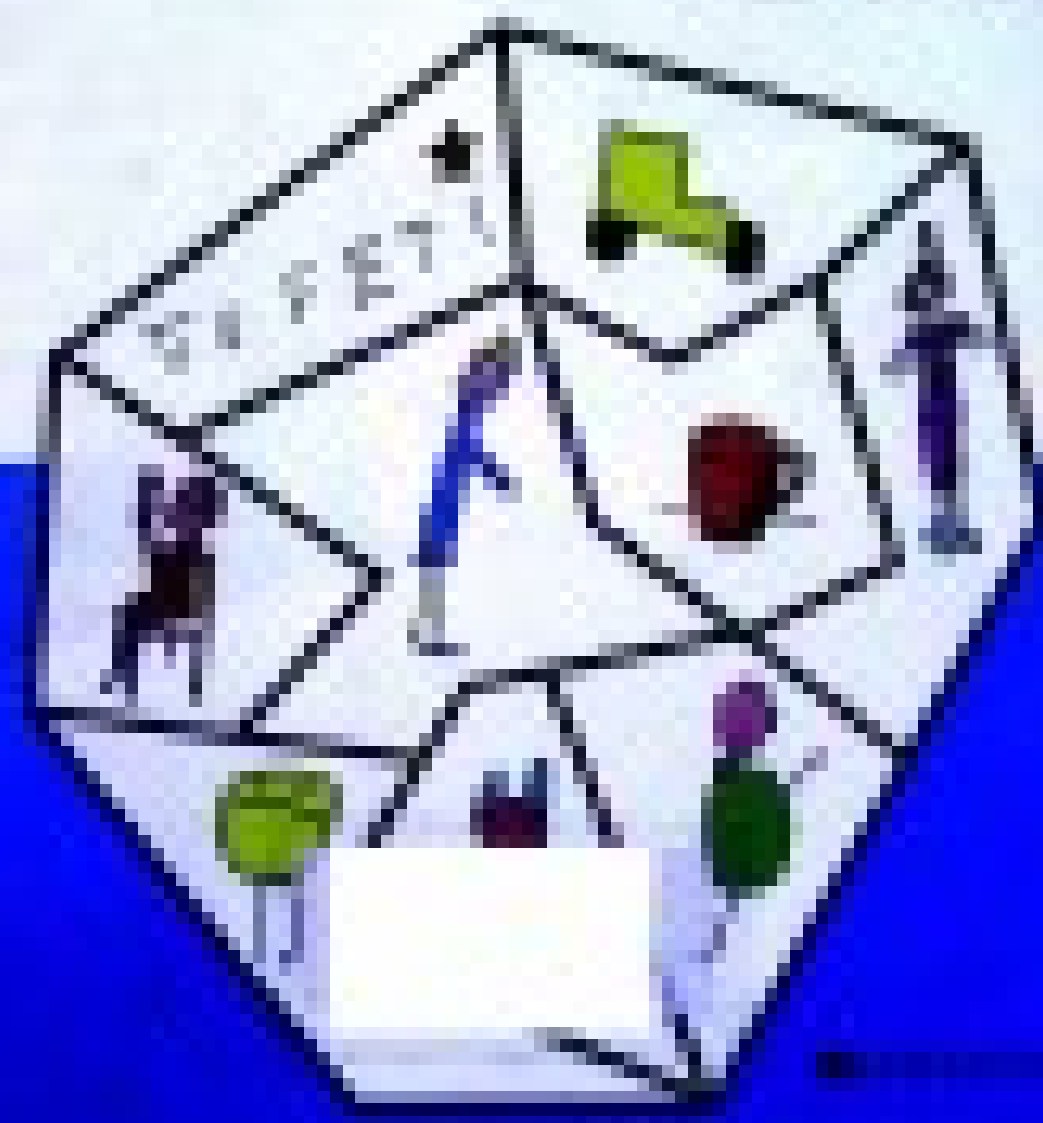


【美】阿诺德·盖伦 著

儿童生活的最初五年

学前儿童生活指南

陈鹤琴 译



浙江教育出版社



格塞尔儿童心理学

[美] 阿诺德·格塞尔 著

儿童生活的最初五年

学前儿童生活指南

桑标 蔡琳 周珏 译



上海人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

儿童生活的最初五年:学前儿童生活指南/(美)格塞尔
(Gesell, A.)著;桑标,蔡琳,周珏译.—上海:上海人民出
版社,2014

(格塞尔儿童心理学)

书名原文:The first five years of life

ISBN 978-7-208-12081-5

I. ①儿… II. ①格… ②桑… III. ①儿童心理学-
研究 IV. ①B844.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 030641 号

责任编辑 任俊萍

封面装帧 王小阳

儿童生活的最初五年

——学前儿童生活指南

[美]阿诺德·格塞尔 著

桑 标 蔡 琳 周 珏 译

世纪出版集团

上海人民出版社出版

(200001 上海福建中路 193 号 www.ewen.cc)

世纪出版集团发行中心发行

上海商务联西印刷有限公司印刷

开本 720×1000 1/16 印张 28.25 插页 4 字数 379,000

2014 年 7 月第 1 版 2014 年 7 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-208-12081-5/G·1654

定价 68.00 元

译者序言

中国有一句谚语叫“三岁看大，七岁看老”，这句话是指从儿童小时候的心理与行为特点，就能看到长大后的心理与个性倾向雏形。这句话看似简单朴素，却蕴含着一定的科学道理——心理发展的很多重要因素早在学龄期之前就奠定了基础，并深刻而广泛地影响着后面人生的发展道路。

作者阿诺德·格塞尔(Arnold Gesell, 1880—1961)是儿童发展研究领域的先驱，美国儿童心理学家。《儿童生活的最初五年》这本书，非常全面而细致地向读者展现了生命中最初也是最重要的一段——从出生到五岁这一时期儿童生理及心理的发展变化。

本书逻辑清晰，结构严谨，“处处彰显严谨的学术精神”。从横向上看，本书将儿童发展归类为四大板块：运动行为、适应性行为发展、语言发展、个人—社会行为发展，并清晰描述了儿童在不同发展板块的行为表现。从纵向上看，本书按照年龄来描述儿童的发展，尤其在生命的第一年花费了大量笔墨，详细记录了儿童成长的每一点一滴的进步。读者可以追溯时间的脚步，身临其境地感受孩子每月、每季、每年的成长和变化；结合横向与纵向的阅读，既可以比较不同年龄阶段的孩子在同一行为领域的发展进步，也可以体会同一年龄阶段的孩子在不同行为领域的生理和心理表现，从而交织出一幅多维度、多方向的儿童发展画卷。

本书的数据大部分来自对孩子的日常行为观察和实验室的临床行为测验。无论是观察还是测验，都严格遵照着“标准化”的原则——建立常模和按照标准化程序，通过数据来反映儿童的发展规律，科学而严谨。纵观目前国内大部分关于学前儿童发展的书籍，基本上以讲述发展理论和规律为主，很少像本书一样，以临床数据为基础，通过行为数据描绘出一幅完整有序的儿童发展蓝图。这本书没有

枯燥晦涩的理论,只有各种有趣精巧的观察和测验。就像本书的作者格塞尔说的那样,专业的读者,如心理学专业的学生,可以从中学到学前儿童发展的专业知识,丰富自己的知识结构;非专业的读者,如孩子的父母或看护者,可以对着本书描述的儿童发展常态,判断自己孩子的发展水平,及时调整养育方法,获益匪浅。

《儿童生活的最初五年》是一本经典著作,它的出版弥补了国内学前儿童临床发展研究中的某些空白。同时也应该注意到,本书的研究数据基本上以美国儿童为主,在将这些发展规律推广到中国儿童身上时不能生搬硬套,需要客观、谨慎的判读。举个简单的例子,在动作行为发展方面,中美儿童是比较类似的;在语言发展方面,由于两国语言的巨大差异,儿童语言获得的路径与表现方式有所不同,语言发展的阶段也有不同。此外,由于历史发展和社会变迁的原因,本书以几十年前的儿童为对象所获得的“常模”,或许对今天的儿童不一定十分契合。不论怎样,这本经典著作都给我们提供了一个极好的借鉴与参照,读者需要做的,就是如何恰当地吸收和参考。

译者

2014年3月

前言

15年前,这本书曾以《学前儿童的心理成长》这个书名由麦克米伦公司出版过。当时这本书有个很长的副标题:从出生到6岁正常发展的心理学概述及发展性诊断系统。

xi

之所以提及这个很长的副标题,是因为虽然随着经验和研究的增加,新版书的内容已经被完全重写和扩充,但这个副标题仍然能够准确地概述新版书的内容。

在过去的20年中,对生命前五年的科学和教育投入是引人注目的。早在1923年,为了促进与协调儿童发展领域研究的快速增长,国家研究委员会赞助了儿童发展委员会。近年来,作为应急教育项目的一部分,数以百计的托儿所如雨后春笋般地出现,这使得整个国家的学前保健难题得到暂时的缓解。

儿童发展诊所已成为关注幼儿福利的一个重要分享机构。幼儿福利在美国不仅已经成为一项科学运动,而且成为一项社会运动。学前儿童的社会地位发生了翻天覆地的变化,而这一变化也带来了关于学前儿童的天性和需求的科学理解。我们对学前儿童的相关了解太少,从不充足的知识中做出武断的推论,是一件很危险的事。

新版书处处彰显严谨的学术精神,以拓宽早期心理发展问题的解决思路为目标,内容主题明确具体,适用于学生学习和兴趣广泛的非专业读者阅读。

将心理学和医学应用到保护儿童早期的心理成长,这本书的作者们都对此有着浓厚的理论和实践兴趣。因此,这本书的内容就是这些作者通力合作下的智慧结晶和心血。亨利·M.霍尔沃森(Henry M. Halverson)教授曾对抓握及其他相关动作现象的发展和机制做了大量的研究,他负责编写“学前儿童的动作特点”一

章。作为生物统计学的研究者,海伦·汤普森(Helen Thompson)长期关注早期行为发展的正常化和生物遗传性,她负责编写“适应性行为的起源和发展”一章。伯顿·M.卡斯特纳(Burton M.Castner)是一名临床检查者,他对各种各样的早期说话和阅读能力障碍有大量的接触和研究,他负责编写“语言的发展”一章。

曾主管“指导型托儿所”和“联合临床服务”的弗朗西丝·L.伊尔克(Frances L.Ilg)博士,受过小儿科方面扎实的基础训练,有丰富的临床经验。她和研究助理路易丝·贝茨·埃姆斯(Louise Bates Ames)在“个人—社会行为”的讨论中提出了发展的观点。埃姆斯小姐对本书其他章节的原稿准备和联系鼎力相助。

凯瑟琳·S.阿曼特鲁达(Catherine S.Amatruda)医生是一名负责婴儿门诊服务的儿科医生,曾为大量的婴幼儿做过诊断和咨询。阿曼特鲁达医生凭借她处理正常和异常幼儿的实践经验,负责关于“发展性检查的管理和临床应用”两章的编写。同时在结束部分,阿曼特鲁达医生提供了许多临床数据并总结了大量的技术资料,这些资料主要是关于检查的记录和安排。

新版书的作者们以学习小组的形式多次参与会议讨论,这本书的成功筹备显然离不开他们高度的合作精神。作者们把自己的智慧成果,归功于工作伙伴和数量庞大但仅能在参考文献中囊括一小部分的文献资料。发展次序研究是长期延续的现象研究,因此,发展次序研究常常需要依赖前人已有的研究。虽然之前的版本已鸣谢那些临床工作者的贡献,在此我们希望再次表达对这些前人的工作的深深感激之情。

在之前的研究中,我们利用录像来分析行为模式的特征。摄影研究图书馆里的录像资料是弥足珍贵的,它们保存记录了早期的观察性数据,为后期对比性研究的进行提供了便利。

在此要特别感谢洛克菲勒基金会,如果没有洛克菲勒基金会长期慷慨的资助,发展研究项目的巩固和系统化就不可能实现。

我们的研究重点关注出生的第一年,但这一特殊关注也引发了我们对后续几年的兴趣和关注,特别是学前的那几年。耶鲁儿童发展诊所曾出版过关于婴儿发展的书籍。这本新版书的主要目的,是为了特别强调学前时期和婴儿期的有机连续性。从生物学的角度严格来说,学前时期包括从出生第一年到第六年。本书重点关注出生的第一年,并认为第一年的成长和指导原则同样适用于学前孩子的后

续几年。

麦克米伦公司的另外一本书,《成长早期的心理学》,以每个月的行为常模标准来呈现婴儿从第4周至第56周的发展行为模式。

显然,我们对成长机制的关注已导致对智力问题的忽视——至少我们在讨论心理成长的时候,很少涉及“智力”一词。对智力的狭隘偏见形成一种普遍的社会误解:心理学上智力的测量导致的错误是广泛存在的,而且这些错误只能被大量的关于儿童发展总进程的多维研究修正。所谓的智力或适应性行为只是错综复杂的反应系统中的一个方面,而且所谓的智力一般正在发展或已经发展完善。

成长是一个在学前时期格外活跃的转变过程,且每个孩子都有其特殊的成长模式。为了能够观察和解释每个孩子个体的成长,我们需要多种不同的技术。在教育改革、亲子指导、儿童精神病治疗和临床儿科等多个领域中,都需要应用到这些技术。从目前的科学趋势来看,将生物学应用到人类成长控制中的可能性十分巨大。因此,我们斗胆在最后一节中做出一个科学预言:随着控制技术的完善,人类的婴儿期及童年早期将会取得更多社会性的显著发展。

如果读者没能从这本书中获得一个解释儿童所有行为背后潜在的原因和动机的涵盖性理论体系,希望读者不会太过失望。我们对儿童早期行为的复杂转变知之甚少,并且认为我们所知的尚不足以支撑起一个复杂完整的理论结构体系。我们首先必须先了解自然成长的过程和产物。如果幸运的话,这些了解能够帮助我们一步步接近那隐藏在成长背后的神秘未解之谜。

阿诺德·格塞尔

目 录

前言 / 1

第一编 早期心理成长 / 1

第 1 章 理解学前儿童 / 3

§ 1 学前阶段的社会重要性 / 3

§ 2 成长:一个关键的概念 / 6

第 2 章 心理成长的本质 / 10

第 3 章 生命的第一年 / 16

§ 1 4 周 / 18

§ 2 16 周 / 20

§ 3 28 周 / 22

§ 4 40 周 / 24

§ 5 1 岁 / 26

第 4 章 从 1 岁到 5 岁 / 29

§ 1 18 个月 / 29

§ 2 2 岁 / 34

§ 3 3 岁 / 41

§ 4 4 岁 / 47

§ 5 5 岁 / 52

第 5 章 相机记录下的学前行为 / 58

第二编 心理成长的阶段 / 63

第 6 章 运动发展 / 65

§ 1 动作的组织 / 65

§ 2 直立姿势 / 67

§ 3	走和跑	/ 70
§ 4	抓握和操控	/ 75
§ 5	利手和方向性	/ 91
§ 6	动作测试程序	/ 100
第 7 章	适应性行为	/ 105
§ 1	叠积木方块	/ 106
§ 2	形状适应性	/ 118
§ 3	形状分辨能力	/ 128
§ 4	画画	/ 136
§ 5	数字的概念	/ 170
§ 6	瞬时记忆	/ 177
§ 7	比较性判断	/ 183
§ 8	问题解决	/ 189
第 8 章	语言发展	/ 192
§ 1	在学前发展中语言角色的改变	/ 192
§ 2	发展阶段	/ 193
§ 3	行为情境	/ 212
第 9 章	个人—社会行为	/ 244
§ 1	饮食	/ 248
§ 2	睡眠	/ 250
§ 3	排泄	/ 252
§ 4	穿衣	/ 255
§ 5	交流	/ 256
§ 6	游戏	/ 259
§ 7	审美	/ 262
§ 8	发展脱离	/ 269
第三编	儿童个体的研究	/ 275
第 10 章	发展测试的哲学	/ 277
第 11 章	发展测试的施行	/ 281
§ 1	管理和成熟度差异	/ 281
§ 2	测验的节奏和顺序	/ 290

第 12 章 非典型情况下的临床适应性 / 294

§ 1 对于情绪障碍儿童的测验 / 295

§ 2 肢体障碍 / 297

§ 3 运动障碍 / 298

§ 4 语言障碍 / 300

§ 5 听力障碍 / 301

§ 6 视觉障碍 / 303

§ 7 在测验管理中偏差的重要性 / 305

第 13 章 个体化及其特征描述 / 311

§ 1 个体特征的可能性 / 311

§ 2 说明性的描述 / 314

第 14 章 发展性监督和刚入学儿童 / 327

附录 测验记录和安排 / 333

1. 发展进程 / 333

2. 发展测试情境的顺序 / 358

3. 访谈 / 362

4. 记录测验 / 365

5. 测验设施和仪器 / 366

6. 单面镜后的观察 / 368

7. 测验材料 / 372

8. 记录表 / 375

9. 案例材料说明 / 382

10. 引用文献(节选) / 385

索引 / 393

第一编

早期心理成长

- 第 1 章 理解学前儿童(A.G.)
- 第 2 章 心理成长的本质(A.G.)
- 第 3 章 生命的第一年(A.G.)
- 第 4 章 从 1 岁到 5 岁(A.G.)
- 第 5 章 相机记录下的学前行为(A.G.)

第1章 理解学前儿童

3

从生物学的角度来看,人类的幼年时代从呱呱落地开始,一直持续到二十几岁。成长需要时间,对于一个美国年轻人来说,一般要到24岁才能达到成熟的状态。为了方便,人们将这一成长过程按每6年分成4个相继的阶段:(1)学前阶段,(2)小学阶段,(3)中学阶段,(4)成人前阶段。

现在,我们开始从真正的意义上来研究这一成长过程。就目前来说,因为社会原因,小学和中学阶段的12年最受到公众教育体系的关注。从文化的传授和继承方面来说,中间这12年确实是至关重要的。但社会的需求和科学研究的发现,让我们逐渐看到学前那6年的重要性——学前的6年是人生旅程中最早,也是最基础的阶段,这一阶段对后来的所有社会活动的发展都有着一定的作用和影响。

§1 学前阶段的社会重要性

在人类群体中,每8个人中就有1个是学前儿童。在美国,小于6岁的学前儿童有1600万,约占总人口的13%。在近几十年中,学前儿童的人口比例有所减少,而老龄人口比例有所增加,且没有孩子的家庭或只生一个子女的家庭增多了。这些人口变化的趋势更增加了学前儿童的重要性。

在美国,学前儿童的生活环境条件差距很大。很多孩子甚至出生的时候都缺乏医疗服务的保护,很多孩子在成长的过程中都缺乏医疗监管。很多父母在抚养孩子的过程中,也没有得到社区任何育儿基本原则的指导。

另一个极端则是那些生活条件优渥的孩子。他们出生在医院,从出生前就开始享受良好的医疗卫生保护和监管。这些上帝的宠儿会被精心地照料,接受疫苗

4 注射,接受定期身体检查,生病时有良好的医嘱。当这些孩子长到2岁的时候,每天会有车接送他们去托儿所。当他们长到5岁的时候,就开始读幼儿园。他们的母亲会得到相关的训练和指导,学会如何关注孩子的身心发展。

有五百多万的农村地区学前儿童的温饱、住房和教育问题尚未解决;由政府出资的援助性紧急托儿所仅有两千多所,大约有七万五千多个孩子就读其中;此外,约有相同数量的孩子入读日托托儿所、教会托儿所和托儿所式幼儿园;另有几千个孩子入读实验幼儿园和学前班;仅有约四分之一的适龄儿童能就读公立幼儿园。

在一年的时间里,约有1500个机构和350个儿童救助站需要照顾约25万个受虐待的儿童和孤儿。这些孩子中至少有四分之一是学前儿童。据保守估计,每年有65000个非婚生婴儿诞生。(总人口中,每35例出生中就有1例是非婚生;白人人口中,每61例出生中就有1例是非婚生。)非婚生婴儿的死亡率约是其他婴儿死亡率的3倍,但就是这些幸存下来的非婚生孩子制造了大量复杂的社会问题。从心理学上对他们进行理解和诊断,是一项具有挑战性的任务。

白宫会议委员会召开的关于儿童健康和保护的会议指出,估计美国约有超过一千万个有生理缺陷的儿童。以下列举10种最主要的生理缺陷类型,按患病率由低到高排列如下:(1)视觉缺陷,(2)癫痫,(3)运动缺陷,(4)心脏缺陷,(5)肺结核和肺结核前期,(6)语言缺陷,(7)失聪和听力受损,(8)神经和行为紊乱,(9)心理缺陷和亚正常,(10)营养不良。

以上提到的绝大部分儿童生理缺陷,或在出生的时候就已经出现,或在出生后5年内出现。从某种程度上说,这些缺陷是能够避免的,而且在婴儿期和童年早期,这些缺陷很大程度上是能够改善的。无论是生理缺陷还是心理缺陷,都需要心理学上的理解和指导。

身体意外伤害也被证实存在心理因素。儿童在街头和公路上的意外事故时有发生,然而更多的是在家里发生的意外伤害——烧伤、烫伤、摔倒、中毒、窒息以及玩耍时受伤。这些意外大多发生在童年早期的学前阶段。这些意外很多都可以在父母和孩子身上找到一定的可控心理原因。一方面,很多意外的发生是由于儿童身心不成熟的局限性;另一方面,意外的发生可能是因为社会和父母对学前儿童的了解都比较有限。

这本书将主要介绍正常心理成长的过程,而不会着重于对儿童早期发展的缺陷问题进行专业的临床诊断。况且,在婴儿期和儿童早期,儿童的表现是正常还是异常,两者之间的分界线并不是十分明确。更甚的是,儿童早期的缺陷经常被“还不成熟”的面纱掩盖,不足和缺陷之处经常被忽视。父母经常盲目地相信随着年龄的增长,孩子的缺陷会慢慢消失,因此对孩子异常的缺陷没有引起足够的重视。特别是当孩子的缺陷仅是怀疑而非确诊的时候,这种祈望性想法更容易占上风。为了减少类似的孩子成长问题的错误解读,我们需要谨慎地使用发展的标准常模。

有时候错误的解读会往另一个极端发展——孩子正常的行为被误认为是异常的。由于焦虑或者对自己的学识过分自信,有的父母会对孩子正常的行为解读出许多可怕的异常含义。他们对孩子的行为作出错误判断,是因为他们没有从孩子还处于不成熟的发展阶段的角度,来看待孩子身上的缺点和不足。这一类型的对孩子行为的错误解读是最常见的错误。这类错误只能靠父母更明智地评估孩子的心理成长过程来克服。

还有一类在日常生活中经常发生的对孩子行为的错误解读,是由于父母完全忽视了孩子成长的心理需求和特性。他们不了解孩子成长和学習的方式,他们仅仅知道孩子并非简单地等同于一个微型的大人,但不知道究竟是什么特质使孩子如此不同于大人。

理性地对待孩子的心理发展问题能够减少很多错误的观念,但这也并非万无一失。过分使用科学研究的新成果有时是十分危险的。比如说,过分重视智力的测量使我们忽视了孩子身上的很多其他重要因素。学前儿童的人格形成、情绪倾向和内在成长特点的个体差异,也需要得到重视和考虑。生搬硬套“条件反射”和“习惯训练”的教条,已经导致了不少错误的儿童教育目标和方法。连现在的托儿所、学校都过度受到传统的学习心理学和公立学校组织架构的影响,学前的孩子都被简单地当作一个微型的小学生。

这类错误的改正方法是重视孩子童年早期的不同发展需求和特点。社会因素表明,我们确实需要加深对学前儿童的了解。孩子从1岁到3岁的时候特别容易被错误地解读和对待,从3岁到6岁的时候,又容易因为心理年龄、情商和成就测验等“技术”的使用,而忽视了孩子的其他发展特质。

托儿所的改革运动就像是一场教育和社会实验,它为研究学前儿童累积了宝