



0~3岁

培养优秀宝宝必备的权威育儿手册

儿童最佳的人生开端

中国宝宝早期教育与潜能开发指南



● 鲍秀兰等 著



中国发展出版社

0~3岁

培养优秀宝宝必备的权威育儿手册

儿童最佳的人生开端

中国宝宝早期教育与潜能开发指南

● 鲍秀兰等 著



中国发展出版社

图书在版编目(CIP)数据

0~3岁:儿童最佳的人生开端/鲍秀兰等著. —北京:中国发展出版社,2005.4

ISBN 7-80087-795-7

I. 0… II. 鲍… III. ①婴幼儿-早期教育 ②婴幼儿-智力开发 IV. G61

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 013250 号

书 名: 0~3岁:儿童最佳的人生开端

著作责任者: 鲍秀兰等

出版发行: 中国发展出版社

(北京市西城区百万庄大街 16 号 8 层 100037)

标准书号: ISBN 7-80087-795-7/G·99

经 销 者: 各地新华书店

印 刷 者: 清华大学印刷厂

开 本: 1/32 880×1230mm

印 张: 12.75

字 数: 300 千字

版 次: 2005 年 4 月第 1 版

印 次: 2005 年 4 月第 1 次印刷

定 价: 23.00 元

联系电话: (010)68990692 68990682

网 址: <http://www.develpress.com.cn>

版权所有·翻印必究

本社图书若有缺页、倒页, 请向发行部调换

普及科学知识
提高人口素质

彭珮云

推 荐 词

生育一个健康聪明的孩子,是每个父母的心愿,也是“少生优生”国策的要求。据调查,在我国的0~4岁儿童中,约有2.7%为不同程度的残疾儿,其中智残约占70%。在各种残疾中,智残对家庭、社会和国家都是严重负担。造成智残的原因有遗传因素、营养因素和环境因素等,围产期胎儿缺氧造成脑损伤也是重要原因之一。

过去,我们对抢救成活的窒息儿,往往采取“爱莫能助”的消极态度,等到出现症状时再进行治疗,当然效果是不好的。鲍秀兰等同志采取了积极主动进行早期干预的办法,使受损伤的新生儿能在干预中尽可能地发挥其潜在能力,使残疾程度减轻,生活质量提高。这方面的作法和经验,总结在本书内。我向广大围产医学工作者和妇幼保健工作者推荐本书,希望大家能学习和推广他们的经验,加强产儿科合作,不轻易放弃防治机会,为实施我国少生优生基本国策和提高我国人口素质,作出新贡献。

北 京 医 科 大 学 妇 产 科 教 授

中国关心下一代工作委员会专家委员会主任 严仁英

世界卫生组织母婴保健合作中心主任



推 荐 词

推 荐 词

儿童是我们的未来,我国党和国家领导人非常关怀儿童的发育成长。我们要使每个儿童享有全面发展的权利,包括生存、体格、智力和社会适应能力的发展。我国每年出生约2000万新生儿,有约4000万位年轻父母,千百万儿科医护人员、儿童保健工作者、儿童心理、教育和社会工作者在为儿童的全面发展操劳、奋斗。这本书的目的是为儿童早期智能发育服务的。

这种努力应从新生儿期开始。应争取将促进婴幼儿智力、社会适应能力发展的措施纳入各级卫生保健服务的法规中去,使我们亿万儿童从良好的早期全面发展,特别是智力发展的环境中受益。

作者介绍了新生儿从出生就已具备了看、听、味觉、触觉、嗅觉的能力和其他方面更复杂的脑功能的表现。对新生儿行为能力的认识是在医学和心理学方面的重大突破,是近30年来在此领域的新进展。这是早期教育从新生儿开始的基础条件。本书详细叙述新生儿奇妙的能力,并介绍了美国布雷寿顿(Brazelton)新生儿行为估价评分和我国新生儿20项行为神经测查法。后者是我国12个城市、29个单位近50位医生共同努力协作研究的成果。本书对此测查方法作了图文并茂的具体详细介绍,为学习者提供了良好教材。通过新生儿行为测定,使新生儿的父母认识他们初生孩子的能力,促进他们和新生儿交往,有利于智力早期开发;并可通过测查发现有生物高危因素(如窒息、早产、颅内出血等)和新生儿轻微的脑损伤,为早期干预改善预后、防治智力伤残提供临床依据。



本书另一个重点是介绍 0~3 岁早期教育,包括理论根据、婴幼儿智能发育的规律和早期教育实施的具体教学计划。给关心儿童早期智能发育的工作者和热切希望自己孩子得到智力早期开发的父母们提供一份有效的具体的教材。为了使父母能更好地育儿,还介绍了婴幼儿最基本的保健知识。

本书适合于广大关心子女早期智能发育的父母们,也为儿童保健工作者、基层医务人员和对新生儿行为能力与早期教育有兴趣的医生、研究人员提供一本有用的教材和参考书。

北京协和医院儿科教授 周华康
中华儿科学会前主任委员

3



推荐词

推 荐 词



20世纪80年代,当鲍秀兰大夫引进美国贝利·布雷寿顿(B. Brazelton)的新生儿测试量表的时候,曾有些好心的医务人员对此产生疑惑:“中国人口这样多,而且农村婴儿死亡率还这样高,是不是目前最主要的是解决多数人的死亡问题,而不是解决少数人的行为发育问题?”是!这个观点是对的。但问题是正因为中国人口这样多,恐怕不需要把上述两个问题如此尖锐地对立起来。即在多数人抓死亡率的同时,另一部分人做另外一些工作,这是完全符合百花齐放的方针的。中国人口可分为两部分。先说城市人口,占20%,约有两亿多人,相当于一个美国的人口。一般的家庭只有一个子女,广大的职工迫切地要求他们的子女早日成龙、成凤。他们迫切需要尽早地对子女进行教育,一个精雕细刻的育儿方式正在那些家庭中滋长。他们需要知识、办法和一切能够教育孩子的手段。但这些专业的客观需要在当时还没有引起大众的重视。而孩子们,就在这种缺乏帮助的情况下一代一代地成长起来,难道这种情况不是很紧急、迫切吗?

再谈谈农村人口。这里有将近十亿人,每个家庭中一般有两个儿童,他们的育儿方法较多地反映了中国传统的方式,说到早期教育则可以说完全是个新问题。那里的孩子从小被看护在那里,但缺少玩具,语言训练也比较少。可以说更缺乏教育,尤其是早期教育。之所以没有做,一是缺乏人才,没有人关心他们,教他们如何教育儿童;二是经济、文化的原因使得他们不可能去寻求这种帮助。

总之,农村固然需要有人大力抓死亡率,但早期儿童的教育问题,却是一个发育的基本需要,要求应该说是更大、更迫切的,问题只是要把握好解决的时机而已。

要想引进一个方法,首先要弄清他的理论是什么。为此,鲍秀兰大夫首先参考了 Marshall Klaus 作的 The Amazing Newborn 中的观点,扭转了“新生儿在混沌之中,视、听以及其他一切行为能力都没有”的认识。接着,她又进一步抓住了 Dr. Brazelton 的 NBAS 评分法,在中国孩子身上做了对比,证明这个方法在中国孩子身上是可以用的。鲤鱼登龙门,跳过了第一关。

进一步地,从实践中,鲍大夫感觉到布雷寿顿的 NBAS 太繁琐了,要 40 多项,评分也复杂,便取了法国新生儿神经学专家阿米梯桑(Ameil-Tison)的新生儿神经运动检查法中的某些神经检查指标,结合她个人的经验,综合成 20 项的一套测查方法,称之为新生儿行为神经测查法。此法项目少,包含有较多的神经科成分,经过同一医生和两个医生测试同一组病儿,所得结果证明可信。1988 年经全国新生儿行为神经协作组包括虞人杰、李着算、张宝林大夫等近 50 位儿科医生的共同努力,建立了 20 项行为神经测查的正常范围,并应用于窒息儿预后的预测,发现有很高的预测价值。通过这一方法,这些新生儿脑子好不好可以早知道。这一方法如用于其他损伤新生儿脑的疾病亦可能有预测的应用前景。这样,从单纯的引进到综合发展,成为我国自己的东西,并加以利用。鲤鱼又跳过了第二关。

但至此还只是迈出了这一领域的第一步,也就是说,还没有跳出生理、临床的这个范围。由于早期教育这个更大、更重要的课题需要这个专业课题和人员做一个向心理学的跨越,于是,鲍大夫又广泛结识了一些与心理学有关的早期教育专家,向他们学习,与他们合作,并且身体力行,总结了规律,制定了方案,搞了一个 0~3 岁的早期教育的课题,并初步取得了效果。这样,鲤鱼登龙门,又跳上



了第三个关口。

现在,为推广普及早期教育成果,鲍大夫又编著此书。一个儿科大夫出身的鲍秀兰,通过艰苦努力,变成了一个儿童行为心理方面的专家,写了不少文章,完成了几项值得重视的工作,我们衷心地祝贺她。但是,应该看到,早期教育工作伊始,而心理学又是一个十分广泛的领域,特别是儿科临床和儿童心理学的结合是个交叉学科,因此,真需要坚韧不拔的毅力,不断地探索,不断地实践,才能把工作做好。不过,千里之行,始于足下,既然工作已经开始,而且从事的是如此重要的工作,那就坚持下去,才能取得胜利。让我们预祝他们取得成功。



北 京 协 和 医 院 儿 科 教 授

中国关心下一代工作委员会专家委员会常务委员 籍孝诚

中 华 全 国 家 教 学 会 副 会 长

前 言

饮水思源,我能奉献这本书给读者,首先要归功于党的改革开放政策,给我出国进修的机会。其次要感谢我的老师周华康教授的指导,他使我能通过全国统考,获得世界卫生组织的奖学金,于1983年赴美进修。又经籍孝诚教授的指点,学习了新生儿行为测查方法。1984年春,我在美国哈佛大学儿童医院取得贝利-布雷寿顿(B.Brazelton)教授授予的测查合格证书,成为中国惟一获得此项证书的医生。从学习新生儿行为测查开始,我对新生儿具有如此奇妙的行为能力感到震惊。回国后,立即开展了新生儿行为测查的研究。意想不到的,中国家长很欢迎这种展示新生儿行为能力的测查方法。为了适合我国国情,在引进国外方法的基础上,我们又结合自己的经验,制定了一套20项新生儿行为神经的测查方法(NBNA)。在申请卫生部重点课题的资助后,全国12个省市的儿科工作者展开了协作研究,取得了系列成果。这种方法较简便,节省了测查时间,又能有效发现新生儿的异常。这种方法现在已被儿科工作者所认可和接受,也便于家长了解新生儿的能力。

从发达国家获得的信息,了解到儿童早期发展的重要性,如果从新生儿开始进行早期教育,就可以开发他们的潜能。1989年开始,我和北京协和医院儿科的同事们开展了0~2岁婴儿的早期教育研究,通过每月家访指导和开家长会等方式,使受访婴幼儿有计划、有目的地接受早期教育,结果发现这些婴幼儿的智力发展显著优于常规育儿组,可以免除由于家长不重视早期教育造成的智力低于正常水平的现象。在开展这项工作的过程中,我们还得到了儿

1



童心理学家茅于燕教授、孟昭兰教授和学前教育专家陈帼眉教授的无私帮助和指导,在此表示衷心感谢。

1991年,我与后任北京师范大学副校长的董奇教授共同申请“八五”国家攻关课题“婴幼儿早期教育和智力开发研究”,对100多个窒息儿和早产儿进行早期干预的全国协作研究。结果也令人鼓舞。2岁后测查结果显示,他们的智力水平达到甚至超过了正常儿,没有一个智力低下儿发生,而对照组(常规育儿)中有8%~9%发生智力低下,平均智力也低于正常儿组的水平。此项研究发现也被国内其他单位的研究结果多次证实。为此,我也十分感谢董奇教授的合作与支持。

我们有信心地说,通过全国数十个单位的协作攻关、近百名儿科同道们的辛勤劳动,和老一辈儿科专家们的指导和帮助,这项研究成果毋庸置疑地说明了婴幼儿早期教育的意义是多么重要。它可以使我国因精神社会因素和窒息、早产等因素所致的约占全部智力低下儿童的20%(约60万)通过从新生儿期开始早期教育得到预防,至少可以减轻他们的伤残。由于我是一个医生,经常看到家长带着智力低下的儿童来就诊,我深深同情家长的痛苦和负担,因感到无力帮助他们而内疚。现在我们可以通过早期教育减少智力低下的发生率,但是最关键的是早期预防,最好从新生儿期开始教育。

2001年9月联合国大会曾召开儿童特别会议。本次会议围绕3个预期目标进行讨论。其中第一个就是“每个儿童应该拥有一个最佳的人生开端”。联合国儿童基金会执行主任贝拉米具体解释了“人生开端”是指出生至36月。因为这段时期是大脑生长发育最快的时期,也是可塑性最大的时期。大脑科学研究证明,早期良好的育儿刺激,对脑的结构和功能发育在生理、生化方面均有重要的影响,早期发展的影响可持续终生。我一直追求的目标是使0~3岁教育成为国家的法规。没有想到党和国家领导人想得那么周到,最近公布的母婴保健法第四章婴儿保健第二十六条中,就提到了给婴





儿“提供促进智力发育等科学知识”。北京市率先对学前教育制定法规,倡导和支持3岁以下婴幼儿的早期教育,并强调残疾儿童的学前教育应当从婴幼儿开始。教育部也在全国试点开展3岁以前早期教育的研究。

为了推动婴幼儿早期教育,将我们的研究成果献给父母、儿科医生、幼教工作者和所有关心下一代成长的同志们,我们于1995年出版了《新生儿行为和0~3岁教育》一书,产生了巨大的反响,收到了成千封家长来信。这些信代表着千万父母相同的心愿,希望培养一个聪明可爱的孩子。它们促使我们写一本更加通俗的版本,于1998年出版了《挖掘儿童潜能始于零岁》,在短短3年中印刷了5次,但仍有很多家长来信说买不到此书,为此我们又编著了《塑造最佳的人生开端》一书。此书特点为内容全面,通俗易懂,增加了作者近年来在社区开展早期教育的研究成果和其间所积累的早期教育经验。还编入了新生儿行为神经测查和法国阿米尔桑0~1岁神经运动测查的表格,供儿科医生和儿保工作者应用,家长阅读时可省略。本书出版后受到医护人员、研究工作者和广大家长的欢迎。不少家长告诉我,他们的孩子出生后,包括正常儿和生后窒息、早产、颅内出血等高危新生儿,在此书的指导下成长为聪明可爱的健康孩子,使我感到欣慰和鼓舞。

儿童发展是指体格、情感、智力和社会交往能力的全面发展。我认为最佳的人生开端应该是充分合理的营养、良好的健康状况,生活在一个丰富的感知刺激的环境和充满爱心的家庭和社会氛围之中。为了使书中内容更加符合塑造最佳人生开端的要求和家长的需要,我们又在已出版的版本的基础上进行了修订,增加了大脑发育和环境,着重解释视觉、语言和人格发育的大脑生物学基础,说明早期环境对大脑发育的重要影响。营养是儿童快速生长的物质基础,本版对婴幼儿喂养做了全面详细的介绍。睡眠是婴儿主要的“工作”,家长常为宝宝睡眠问题困惑,本版为此系统介绍了婴幼儿睡眠规律和培养良好的睡眠习惯的方法。由于目前人们比较重

视智力发展,忽视婴幼儿情感需求,而情绪智力是儿童今后成功与否的重要因素,因此,增加了情绪智力的重要性和婴儿健全人格的培养方法,并邀请儿童精神卫生专家郑毅介绍婴幼儿人格趋向量表,使家长有的放矢进行早期干预,促进健全人格形成。在早期干预防治窒息儿、早产儿智力低下的基础上,根据全国协作研究新进展添加了早期干预和脑瘫防治的方法。针对网上家长提出的普遍问题,如缺钙和哭闹等等做了答疑。此外,1岁以内52项神经运动检查部分内容作了修改,使之更实用。

全书在内容也做了适当调整,使内容编排更有条理。为了不增加篇幅,删去了一些实用性小的章节。

虽然我们对此版尽努力做了增减和修改,仍然会有不足之处,欢迎读者批评指正。

鲍秀兰



本书编委会

著者: 鲍秀兰 孙淑英 郑毅 虞人杰 郭异珍
赵萍 李着算 李辉 孙金涛

致 谢

衷心向以下为本书的编写做出积极贡献的医学工作者表示感
谢!

北京协和医院: 王丹华 郭异珍 籍孝诚 庞汝彦
王慧敏 孙金涛 徐德川 赵萍
于桂兰 赵燕曼 奚静华 王秦梅

北京酒仙桥医院: 虞人杰

广州暨南大学医学院: 李着算

首都儿科研究所: 孙淑英 李辉 张家健 彭秀红

湖南医科大学附一院: 张宝林

青岛医学院附院: 魏书珍 姜红 张永红

广州红十字会医院: 袁锦霞

北京医科大学第三医院: 赵凤临

北京妇产医院: 马雅玲 鲁晓红

哈尔滨医科大学第二附属医院: 薛维臣



天津市儿童保健所:顾红娟 常迈莉

天津市儿童医院:李文茹

华西医科大学第一附属医院:姚裕家 王朝晖

无锡市妇幼保健院:郭俊良 孙雪芳

北京医科大学第一附属医院:周丛乐

首都医科大学:李丽霞 顾媛 陈文安

北京方庄第一医院:阎国华 刘 萍 王文敏

向 蓉 李含硕 马军霞

北京宣武医院:周晓华

北京展览路医院:沈宝珠

北京医科大学第二医院:柴树伟

广州中山医科大学附一院:陈东平 思齐

福建省妇幼保健院:张尔良 陈珠兰

广州市妇婴医院:李桦 郑惠童 肖华

沈阳中国医科大学附属二、三院:高国瑛 韩玉昆

青岛市儿童医院:单若冰 于海青 张玉华

南京儿童医院:周晓玉 陈大庆

四川省人民医院:陈昌辉

苏州市妇幼保健院:祁静安

苏州市汶浪区妇幼保健站:黄戌生

湖南省妇幼保健院:赵三民 张建华

山东医科大学附属医院:孙若鹏

贵阳市妇幼保健院:贾平 关福琴

上海市国际和平妇婴保健院:阮福楝 陈惠英

广州铁路医院:戚美英

山西医学院第一附属医院:常桂珍

山西省人民医院:王引璋

辽宁省大连市妇幼保健院:董海燕 李爱荣 童雪涛 蔡丽杰



广东省珠海市妇幼保健院:张泓 李京 曾素萍

河南省郑州市妇幼保健院:于风琴 张家洁 王爱萍

河北省沧州市妇幼保健院:李建英

广东省深圳市妇幼保健院:刘世新 江雯

北京大学人民医院:曾超美 刘捷

昆明医学院第一附属医院:马婉君 梁琨 贺湘英

北京中西医结合医院:汪云

陕西省妇幼保健院:赵凤盈

并向郭迪、金汉珍、秦振庭、籍孝诚、黄瀛珉、林传家、左启华、孟昭兰、胡莹媛等教授的指导、帮助和支持表示诚挚的谢意。

