

儿童发展的跨学科研究

[关键词] 儿童 心理 儿童发展学 [中图分类号] G4

荆其诚¹ 孙宇浩²

(中国关心下一代工作委员会专家委员会, 第三世界科学院院士¹; 中国科学院心理研究所² 北京 100101)

一、健康概念的新定义

1. “身体健康”→“身心健康”→“身心—社会健康” 随着世界经济的发展、医疗事业的改善, 婴儿的存活率不断提高。就发展中国家而言, 1980 年为 80%, 1990 年为 92%, 1999 年达到 95% 以上。2000 年, 中国的婴儿存活率为 96.78%。同年, 中国在 85% 的人口地区普及了九年义务教育, 小学适龄儿童净入学率由 1990 年的 96.3% 上升到 2000 年的 99.1%。儿童生存的自然环境也得到了改善, 2000 年农村改水受益人口覆盖率达到 92.38%, 农村卫生厕所普及率达到 44.84%。困境儿童受到特殊保护。国家现有儿童福利机构 110 所, 收养孤儿 34 000 多名; SOS 儿童村 9 所, 收养孤儿 900 多名。此外, 全国有各类康复中心、站、班近万个, 流浪儿童救助保护中心 127 个。残疾儿童接受义务教育的人数也有

学研究的特色, 也包括人才培养的特色。特色源于个性化的办学思想与策略。只有当一国的众多研究型大学都形成各自的科学研究与人才培养的特色之后, 这些研究型大学才能真正地全方位地服务于国家创新体系、服务于综合国力的提升。

6. 国际化是研究型大学形成与发展的必由之路

一国研究型大学的形成与发展既是该国政治、经济与社会发展及教育自身发展的产物, 同时也是国际借鉴与交流、合作的产物。在知识、信息的传输与交流日趋高速、频繁的现代, 一所大学要想成为真正的研究型大学, 必须走国际化的道路。作为现代大学前驱的中世纪大学本身就是一种国际性机构。作为现代研究型大学典范的霍普金斯大学则是借鉴德国学术性大学的思想创办出来的。到了今天, 我们会发现, 几乎所有著名的研究型大学都是国际性机构。这种国际性首先表现在大学的目标定位上: 凡是高水平研究型大学, 无不是在国际视野内确定其发展目标的, 不会满足于和国内一般大学攀比。研究型大学的国际性还表现在科学研究与人才培养的国际合作与交流上。研究型大学走国际化发展道路, 从根本上取决于研究型大学的内在目标: 发展原创性知识, 培养创造性人才。研究型大学要进行真正高水平的研究, 必须了解并真正站到相关学科的国际前沿。否则, 不知何谓新, 就不可能去创新。研究型大学所要培养的高质量创造性的人才, 必须具备国际通用性, 才会体现出创造性与开

所上升, 1999 年在校生 371 625 人, 视力、听力语言、智力三类残疾儿童入学率达到 73.4%。失学儿童得到救助, 除政府投入外, 共青团和全国妇联分别通过“希望工程”和“春蕾计划”共筹集捐款 20 多亿元, 救助失学儿童和失学女童 300 多万人次^[1]。

在整个社会不断进步的同时, “健康”的概念已经从单一的“身体健康”(physical health) 发展成更为广泛的概念, 增加了心理健康的内容, 成为“身心健康”(Psychophysical health)。现在看来, 对“身心健康”还应该补充社会行为的内容, 使之成为“身心—社会健康”(psychophysical - social health)。这意味着健康的概念从医学模式 (medical model) 转向社会行为健康模式 (socio - behavioral conceptualization of health), 同时意味着“健康”关注的人群从“有病个体”(sick individual) 扩展到“整体个体”(totality of the individual)。

2. 儿童发展需要跨学科研究 健康概念的扩

拓性。必须说明的是, 对研究型大学而言, 国际化只是一种手段, 而非根本目标; 国际化主要体现在人才培养和科学研究的国际视野上, 而非照搬别国研究型大学的办学思想与模式。

即使只从京师大学堂的建立开始算起, 我国建设现代大学的历史也已超过 1 个世纪, 但迄今为止, 我国尚未形成真正的研究型大学。究其原因, 除了历史积淀不够、客观条件限制外, 作为主体的大学和作为建设者的政府, 缺乏对研究型大学的基本内涵和形成与发展规律的认识, 则是更为深层的制约因素。回溯历史, 从研究型大学的形成与发展中总结规律, 应是我们今天建设研究型大学的重要起点。

参 考 文 献

- [1] 董秀华. 美国研究型大学综合实力评估的实践及启示. 中国高等教育评估, 2002(3)
- [2] Lucas, Christopher, American Higher Education, St. Martin's Press, New York, 1994, p. 173
- [3] 沈红. 美国研究型大学的形成与发展. 武汉华中理工大学出版社, 1999
- [4] 曲铭峰. 从国际比较看一流大学在高等教育大众化中的定位. 教育发展研究, 2002(1)
- [5] 何晋秋等. 美国等国外研究型大学的特点和发展概况. 科技导报, 2002(3)
- [6] 上海市教科院发展研究中心. 中国高校扩招三年大盘点. 教育发展研究, 2002(9)
- [7] 21 世纪展望. 中国国际科技竞争力. 科技日报, 2000 - 2 - 25 (责任编辑 蔡德诚)

展使儿童发展的研究领域与行为科学(心理学、认知科学、社会学、法学等)有了越来越密切的关系。早期,研究者大多将注意力集中在身体发育方面。例如,在儿童发展中主要关注营养问题。由此,人类发展的医学模型得到了不断的加强。近期,随着“身心-社会健康”概念的逐渐形成,人们对儿童的全面发展日益关注。

显然,“儿童全面发展”(overall development of children)要达到的目标与“身心-社会健康”的概念是一致的,因为这两个概念都包括了医学、心理、家庭、社区、社会、经济、文化等各个层面的内容。儿童生活在一个复杂的环境之中,受到诸多因素的影响。儿童的全面发展自然需要各个领域中的研究者和工作者们的共同合作,因而,儿童发展的过程需要从多学科、跨学科的角度来进行研究。

二、对儿童发展的不同看法

1. 遗传决定论和环境决定论 从心理学的角度看儿童的发展,一般有两大大传统:其一是机能模型的传统,也就是一般意义上的遗传决定论;其二是行为主义模型的传统,也就是通常所说的环境决定论。机能模型的主要代表是 S. Freud 的精神分析学说和 J. Piaget 的发生认识论,他们强调个体成熟的原因对行为发展的影响,而相对忽视了环境因素。这种模型从生物学-遗传学-成熟的观点出发,假设个体的发展具有连续的阶段性,发展的过程是由明确界定的不同生长阶段组成的。从机能模型的角度理解人类发展是强调了身体素质或遗传方面的因素,而将研究和干预的重点放在儿童自身发展上。行为主义模型的基础是 I. P. Pavlov 的条件反射理论,其代表人物有 J. B. Watson、B. F. Skinner 和郭任远。行为主义者对人类发展的观点与机能模型大不相同,他们的理论强调环境因素,几乎完全排除了成熟的影响。行为主义构想一种单向的因果关系,作为原因的环境就是“作用于被动个体的最直接的周围”^[42]。这种观点认为,人类的发展就是对环境刺激的反应的总和。在行为主义的后期,A. Bandura 的社会学习理论(social learning theory)产生了重大影响。他将认知结构的作用增加到被动个体的概念之中,使发展中的个体具有更大的主动性。但总的来说,社会学习理论的重点仍然是环境的作用。

2. 当代的整体发展观 当今研究者更多地从交互作用的观点出发,把理论关注的重点放在个体与环境之间的复杂相互作用上。这种系统的观点超越了机能模型和行为主义模型,将人类发展看作是个体心理和社会环境相互渗透的结果。例如,在这种模型的基础上建立起来的生态学理论强调“发展着的个人和环境之间动态的相互影响过程”^[43],又例如,毕生交互作用的理论认为,个体总是处于“既从社会环境中获取,又与社会环境对抗的不变的过程之中”^[44]。下面列举影响儿童发展的各方面因素。

(1) 心理发展的关键期及早期干预 “关键期”一词是诺贝尔奖获得者 K. Lorenz 在研究动物的基础上提出的。这一概念对儿童发展研究发生了重要影响。关键期是儿童的某种能力迅速发展的特殊

时期,也是培养该能力发展的最佳时期。儿童各种能力的关键期出现的先后不同。在不同的关键期内给幼儿提供相应的条件是该种能力充分发展的必要条件,如果错过关键期的发展,某种能力的发展需要更多的补偿才可能达到正常水平(图 1)。

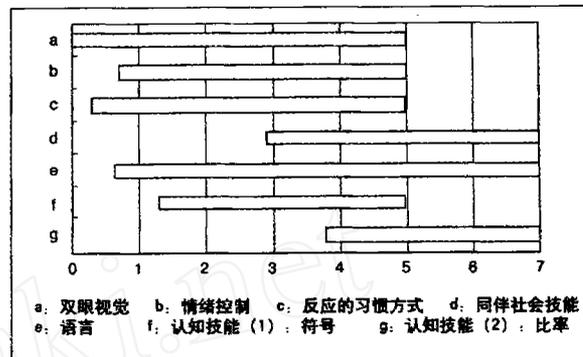


图 1 儿童心理发展的关键期

图 1 是儿童不同能力发展的关键期^[5]。双眼视觉 0~5 岁;情绪控制 <1~5 岁;习惯反应方式 <0.5~5 岁;同伴社会技能 <3~7 岁;语言约 0.5~7 岁;认知技能-符号 <1.5~5 岁;认知技能-相对数量 <4~7 岁。在上述 7 项能力中,有 4 项的关键期是发生在 1 岁以前,在 2 岁、3 岁和 4 岁以前各有 1 项。对于发育迟缓或发育不良的儿童,在发展的早期给他们增加营养和环境刺激可以改善他们的发展状况。从图 2 中可以看出,对照不给任何干预的控制组,增加营养和增加环境刺激都能使发展商数提高。将两者结合起来的效果更好,经过大约 2 年的干预,上述发育不良儿童的发展已经非常接近正常儿童的水平,这个成绩大大地超过了没有接受任何干预的儿童^[5](图 2)。

在儿童发展研究中,必须注意儿童的类型差异及父母对待儿童的特殊行为模式。在这方面,儿科医生总结出了很好的经验。美国著名的儿科医生 B. Brazelton 根据自己的临床实践将幼儿分为 3 类:一般型幼儿(average baby)、活泼型幼儿(active baby)和安静型幼儿(quiet baby)。通常,安静型幼儿在母亲哺乳时吸吮的奶汁较少,因此得到的营养也相对较少,营养不良的可能性较大。而营养不良又常常导致幼儿不够活跃,于是形成了某种恶性循环。如果母亲在哺乳时给予较多的抚爱和刺

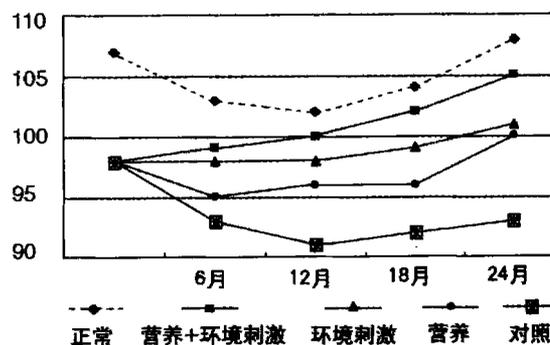


图 2 不同情况下发展商数随时间的变化

激,那么幼儿就会吸吮较多的奶汁,从而获得较多的营养,而表现得更加活跃。由此可以看到一种母婴之间的反馈和交互作用。母婴的心理社会交互影响有助于婴儿营养的补充,并且促进幼儿的健康生长^[16,7]。

中国儿科医生对于婴幼儿的发展在实践中获得了更丰富的经验,不但总结出婴幼儿的发展规律,而且提出了符合“身心—社会健康”概念的有效育儿方法。例如,籍孝诚创设了“婴幼儿按摩操”^[18],

表1 1 000名新生儿五岁以下死亡率的排名(2001)

国家	数量	排名
塞拉利昂	316	1
安哥拉	295	2
利比里亚	235	5
马里	235	5
赞比亚	202	11
马达加斯加	156	24
喀麦隆	154	26
坦桑尼亚	141	30
乌干达	131	32
海地	129	33
也门	119	36
苏丹	109	43
尼泊尔	104	47
印度	98	49
玻利维亚	83	55
蒙古	80	57
纳米比亚	70	65
南非	69	66
埃及	52	73
土耳其	48	77
伊朗	46	79
菲律宾	42	83
阿尔及利亚	41	87
中国	41	87
巴西	40	89
越南	40	89
约旦	35	91
墨西哥	33	97
哥伦比亚	31	100
泰国	31	101
巴拿马	27	110
所罗门群岛	26	112
罗马尼亚	24	117
利比亚	22	123
俄罗斯	22	123
斯里兰卡	19	135
保加利亚	17	139
智利	12	147
牙买加	11	149
波兰	10	151
马来西亚	9	154
美国	8	158
希腊	7	163
以色列	6	165
意大利	6	165
比利时	6	165
斯洛文尼亚	6	165
英国	6	165
法国	5	175
德国	5	175
新加坡	4	187
瑞典	4	187
瑞士	4	187

将中医的按摩实践与婴儿的抚触需要结合起来,配以亲情的关注与交流,可以让孩子变得健康和快乐。通过对婴幼儿全身各个部分(面部、胸部、腹部、上肢、下肢和背部)的爱抚按摩,父母亲与孩子的充分身心接触,不仅使婴幼儿身心健康,而且增加了社会互动,达到非常好的保健效果。

(2) 毕生发展的研究 “毕生发展”的理念蕴涵着两个重要方面。其一,发展跨越了整个生命的进程;其二,不仅在生命的开始,而且在生命进程的较晚的阶段,生命体都有可能孕育出新的变化。例如,为在生命发展的整个进程上考察个体遇到的各种需求和机会, Havighurst^[9-11]提出了发展任务(developmental tasks)的概念。这个概念包括来自生物性发展、社会期待和个人行动的一系列难题和挑战。“这些难题随着生活而变化,并给发展指出方向,提供动力,确定内容”^[12]。某些发展任务与年龄密切相关,因此,在时间维度上延续的发展轨迹的差别可以部分地看作是不同的发展任务的反映。发展的多维度和多方向性也是毕生发展研究的重要内容。心理测量关于流体智力和晶体智力的著名研究^[9-11]就是很好的例子。

从图3可以看到,智力表现出若干不同的子成分,各种子成分聚

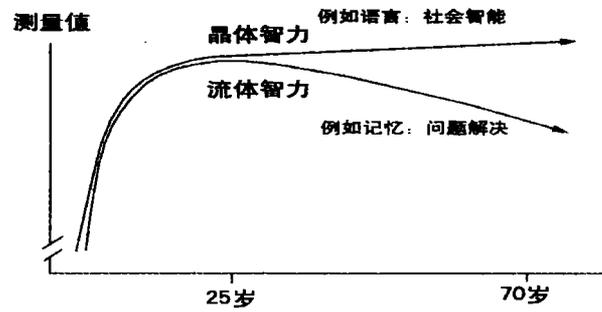


图3 流体智力和晶体智力^[13]

集起来产生了流体智力和晶体智力。这种基本假设很好地体现了发展的多维度。而且,智力的各种子成分有各自不同的发展方向。流体智力在成年以后随年龄而衰退,如记忆减退、问题解决能力差。晶体智力则表现为随年龄增加不断上升的函数,即学习到的语言和社会技能不断改善,可以弥补流体智力的不足。这种研究对于人类发展全过程的了解非常重要,对于中国人口进入老年社会的适应问题有所帮助。

(3) 国家政策和家庭环境的影响 国家政策对儿童的发展有巨大影响。中国实施的人口及家庭计划政策(独生子女政策)对世界其它国家有重要的参考价值^[14]。在中国,父母、家庭的投资集中于独生子女一身,“儿童的整体发展”观念对于中国儿童的成长尤为重要。研究证明,独生子女与非独生子女的差异主要是由于父母的期望和抚养方式造成的^[15,16]。政策影响家庭环境,进而影响儿童的心理和行为。家庭结构对独生子女心理发展也有影响。研究表明,两代人家庭中幼儿个性品质优于三代人家庭^[17,18],同时,两代人家庭会使独生子女更远离传统的中国文化模式^[19]。三代人的家庭环境对独生子女的心理发展会产生怎样的影响,是中国特有的问题。该问题不仅涉及到一个家庭究竟如何组织才有利于子孙后代的健康成长,还涉及到老人应该在怎样的支持系统中得到赡养。在中国传统的三代人家庭结构中,祖父母充任抚育孙辈的角色,在一定程度上是为儿童提供智慧的源泉^[20]。东方文化强调子女赡养老人,而老人常常可以从对儿童的抚育中得到心理上的满足。中国的老龄化社会即将到来,应从家庭和社会互相作用的角度考虑儿童发展问题。在这里,传统儒家文化对社会和伦理的价值观念,乃至对儿童的教养方式的影响是值得重视的^[21]。

当前,随着世界上家庭人口的减少和家庭的小型化,独生子女家庭的增多不只发生在中国,而且也是发达国家的发展趋势。这种变化将对社会、家庭、教育、文化,以及妇女地位起到深远的影响^[22]。在中国进行的有关独生子女的研究对其他国家的政策制定有重要的借鉴价值。

(4) 社会和文化的的影响 语言和教育是民族文化的传承方式,是影响儿童认知发展的重要因素。上个世纪80年代的跨文化研究表明,中国小学生的数学能力高于美国小学生^[23],以至在国际奥林匹克数学竞赛中,往往由中国儿童夺冠。大量后继研

究验证了这一结果,并讨论了各种可能的原因。研究者们认为,主要的原因在语言和教育两个方面。从语言方面解释,数字的汉语发音较短,只有一个音节,而英语发音有多个音节;由于人们的音节存储容量有限,于是用汉语进行数学思维就有了一定的优势^[24,25]。从教育方面讲,中国学校的授课时间长,学生有良好的学习态度和动机^[26],教师的作用和父母的期待等因素都促进了中国儿童的认知发展^[27]。现在国际上已公认中国人具有优越的数学天资。

语言和教育方式的差别反映着民族文化的差别。文化不仅与儿童的认知发展互相作用,而且更多地影响到儿童的社会性发展。例如,中国的教师和儿童都更相信“努力”的价值,而对“天资”的作用评估较低^[28]。重视后天的努力和优秀品质的培养,这也是当今西方学者研究“情商”的重点内容。

儿童在复杂的社会环境中成长,受到来自各方面的影响,其中有正面的也有负面的影响。当前的“网吧”现象、儿童的心理卫生问题、青少年犯罪、儿童权利保障、儿童伤害等,都是摆在儿童工作者面前的重大课题。

人类发展的整体观点要求对人类发展和相应的环境因素形成一个系统的理论观点。因此,除了卫生保健方面提供的“生长常模”,还需要用心理学的方法评价发展,提供“心理发展常模”。除此以外,个体所在的社会环境所造成的影响也都要综合考虑,包括家庭、社区、社会环境等各个层面的影响,并在此基础上制定出跨学科的综合发展指标。“全面发展”和“身心-社会健康”的概念包括了医学、家庭、社区、社会、经济、文化等各个层面。因此,在各个层面上影响个体发展的研究者和工作者,例如社会学家、社区工作者、法律工作者等等,都可以而且应该参与到儿童全面发展的工作中来。

三、儿童发展的综合指标

事实上,联合国儿童基金会(UNICEF)根据多学科、跨学科的研究,正在试图制定一个衡量儿童发展的综合指标。这里介绍联合国儿童基金会提出的新观点。

1. 重视儿童的早期发展(ECD) 儿童早期发展(Early Child Development, ECD)是指0岁到8岁儿童的发展状况,包括他们的父母和照顾者所采取的哺育策略^[5]。ECD的目的是保护儿童的权利,充分开发他们在认知、情感、社会和体能等各方面的潜力。ECD中最重要的组成部分是满足婴幼儿需要的社区服务,这些服务包括家庭和社区所提供的有关的营养、饮水、免疫、卫生、健康、教育和环境等各个方面。这些措施是为了保护儿童的生存、成长和发展的权利。

(1) 5岁前的重要性 幼儿在5岁以前就能体验到父母、家庭成员和其他成年人与他之间的相互作用。这种体验对幼儿大脑的发展所产生的影响丝毫不亚于营养、洁净饮水和护理能产生的影响。自信心、好奇心、意向性(intentionality)、自我控制、亲近性(relatedness)、沟通与合作的能力,这些都是情绪智力(emotional intelligence)的关键内容。它们在婴幼儿身上的充分发展依赖于来自父母、幼儿园老师和护理者对幼儿的悉心关怀和照顾。成人要帮助儿童在幼年时期便充分地发展他们的潜力。幼儿在这个阶段里的发展状况会影响到他将来在青春期及成年以后各个方面的发展。

(2) U5MR 指标 U5MR(Under-5 Mortality Ranking)是联合国儿童基金会在全世界范围内对189个国家的5岁以下的幼儿死亡率的排序。表1是从189个国家中选出的53个国家的数据,其中包括中国。数量表示每1000名新生儿在5岁以前死亡的概率,这个值越小则婴儿死亡率越低。把排名作为指标具有综合性的意义。它对一个国家的总人口数、1岁以下的幼儿死亡率、每年出生的人口数量、5岁以下的死亡数量、人均国民生产总值、平均寿命以及成年人受教育程度等指标的变化都相当敏感。这说明U5MR可以反映各种因素的综合作用。表2将13个国家上述各种指标列在一起,可以清楚地看到U5MR和其他指标之间的正相关关系。

表2 U5MR与各种基本指标的关系^[5]

	5岁以下死亡率排名	五岁以下死亡率		婴儿死亡率(1岁内)		总人口(千人)	年度出生人数(千人)	年度5岁以下死亡数(千人)	大城市平均GNP(US \$)	平均寿命(年)	成人教育程度
		1960	1999	1960	1999						
塞拉利昂	1	390	316	220	182	4 717	214	68	130	39	32
赞比亚	11	213	202	126	112	8 976	377	76	320	41	68
坦桑尼亚	30	240	141	142	90	32 793	1 332	188	240	48	84
蒙古	57	—	80	—	61	2 621	58	5	350	67	97
南非	66	130	69	89	54	39 900	1 055	73	3 160	52	67
菲律宾	83	110	42	80	31	74 454	2 064	87	1 020	69	94
中国	87	225	41	150	33	1 266 838	19 821	813	780	70	84
巴西	89	177	40	115	34	167 988	3 344	134	4 420	67	85
墨西哥	97	134	33	94	27	97 365	2 324	77	4 400	73	89
保加利亚	139	70	17	49	14	8 279	71	1	1 380	72	98
美国	158	30	8	26	7	276 218	3 754	30	30 600	77	—
法国	175	34	5	29	5	58 886	711	4	23 480	78	—
瑞典	187	20	4	16	3	8 892	86	0	25 040	79	—

近20年来,中国的综合国力有很大提高,在儿童全面健康发展方面也取得了巨大的进展。用U5MR这个综合性指标可以直观地看到发展的速度

和巨大的成就。由表3可见,中国在1960到1990年的30年间将5岁以下儿童死亡率从225%降到了49%,下降幅度接近80%,到1999年更是进一步降

表3 世界各国5岁以下儿童死亡率的变化^[5]

	5岁以下 死亡率 率排名	5岁以下 死亡率			平均年度下降率(%)			
		1960	1990	1999	1960~1999	1990~1999	1965~1980	1990~1999
塞拉利昂	1	390	323	316	0.6	0.2	0.7	-5.4
赞比亚	11	213	192	202	0.3	-0.6	-1.2	-0.9
坦桑尼亚	30	240	150	141	1.6	0.7	0.8	0.7
蒙古	57	—	107	80	—	3.2	—	-1
南非	66	130	60	69	2.6	-1.6	3.2	0
菲律宾	83	110	66	42	1.7	5	3.2	1.5
中国	87	225	49	41	5.1	2	4.1	9.2
巴西	89	177	60	40	3.6	4.5	6.3	1.3
墨西哥	97	134	46	33	3.6	3.7	3.6	0.9
保加利亚	139	70	18	17	4.5	0.6	—	-1.5
美国	158	30	10	8	3.7	2.5	1.8	2.2
法国	175	34	9	5	4.4	6.5	3.7	1.3
瑞典	187	20	6	4	4	4.5	2	1

表4 儿童风险指数
地区平均数

撒哈拉以南的非洲地区	61
中东和北非地区	24
中亚地区	41
东亚/南亚和太平洋地区	31
中国	13
美洲地区	10
欧洲地区	6

到了41‰。表3也给出了各国的人均国民生产总值的增长率。中国的U5MR在189个国家中处于中等地位。在世界范围内,用U5MR来衡量儿童发展状况,还有相当多的国家比中国做得更好。从联合国儿童基

金会的报告“世界儿童状况2001”(The State of the World's Children 2001)提供的数据来看,很多国家的成绩领先于中国。例如,美国、法国和瑞典的成绩分别是8‰、5‰和4‰。相应的,这些国家在1岁以下的婴儿死亡率、每年出生的人口数量、人均国民生产总值、国民平均寿命以及成年人受教育程度等方面的成绩也更高。中国的儿童发展事业仍然需要不懈的努力。

2. 儿童风险指数 1999年联合国儿童基金会提出衡量儿童面对风险的可能性的指标,称为儿童风险指数。儿童风险指数的计算公式如下:儿童风险指数 = (U5MR + UNDWT + NAPSCH) / 3 + CONFLICT / 4 + HIVAIDS / 4。儿童风险指数建立在以下5项指标的基础上:U5MR—1997年5岁以下的儿童死亡率;UNDWT—(1987~1998年)中度或重度体重不足儿童的百分比;NAPSCH—(1987~1997年)小学适龄儿童失学人数的百分比;CONFLICT—《联合国儿童基金会安全报告》中1998年儿童的安全率;HIVAIDS—1997年15~49岁年龄组人群中艾滋病毒/艾滋病感染率^[29]。从表4可以看出:中国的儿童风险指数高于非洲、亚太地区的平均数,而且接近美洲和欧洲的平均数;中国儿童的风险承受能力已进入先进国家的行列。

四、儿童发展的大科学 (Big Science)式研究

当今世界,科学发展的趋势是交叉与综合,是进行“大科学”研究的时代^[30]。大的科学课题不是某一领域的科学家或少数人能够完成的,如环境科学、基因工程研究都需要多学科、跨学科的攻坚战。儿童发展的综合研究也是一门大科学,它需要

多学科研究者和工作者们的通力合作、互相沟通、组织起来,一起推进儿童健康发展的事业。

现在建立一门叫做“儿童发展学”综合学科的条件已经成熟。如同“老年健康学”(geriatrics)和与之相关的更广义的“老年学”(gerontology)一样,“儿科学”(pediatrics)也需要有一门与之相关的“儿童发展学”。这是当前众多儿童工作者和与儿童有关的各个学科工作者的共同使命。

参考文献

- [1] 国务院. 中国儿童发展纲要(2001-2010). In: Book 中国儿童发展纲要(2001-2010) (Editor ed. ^eds.) .pp. 12. City;2001:12.
- [2] C. Kagitcibasi. 以跨文化的观点研究儿童发展、亲子抚养和家庭. In: 国际心理科学: 进展·问题和展望. Edited by MR Rosenzweig. 北京科学技术出版社, 1994:135-157
- [3] V Bronfenbrenner: The ecology of human development: experiments by nature and design. Cambridge, MA: Harvard University Press;1979.
- [4] K Hurrelmann: Social structure and personality development. Cambridge, England: Cambridge University Press; 1988.
- [5] UNICEF(ed.). The State of The World's Children 2001: Early Childhood. New York: UNICEF; 2001.
- [6] BT Brazelton: Early intervention: What does it mean? In: Theory and research in behavioral pediatrics Edited by HE Fitzgerald, vol. 1. pp. 1-34. New York: Plenum Press; 1982:1-34.
- [7] BT Brazelton, E Tronick, A Lechtig, R Lasley, R Klein: The behavior of nutritionally - deprived Guatemalan neonates. Developmental Medicine and Child Neurology 1977, 19:364.
- [8] 籍孝诚. 抚触成长. 北京:中国友谊出版公司,2003
- [9] RB Cattell: Abilities: Their structure, growth, and action. Boston: Houghton Mifflin;1971.
- [10] JL Horn: Organization of data on life - span development of human abilities. In: Life - span developmental psychology: Research and theory Edited by LR Goulet, PB Baltes. pp. 423-466. New York: Academic Press; 1970: 423-466.
- [11] JL Horn: The theory of fluid and crystallized intelligence in relation to concepts of cognitive psychology and agin in adulthood. In: Aging and cognitive processes Edited by FIM Craik, SE Trehub. pp. 847-870. New York: Plenum Press; 1982: 847-870.
- [12] RJ Havighurst: History of developmental psychology: Socialization and personality development through the life span. In: Life - span developmental psychology: Personality and socialization Edited by PB Balts, KW Schaie. pp. 3-24. New York: Academic Press; 1973: 3-24.
- [13] PB Baltes: Theoretical proposition of life - span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. Developmental Psychology 1987, 23:611-626.
- [14] BG Rosenberg, Q Jing: A revolution in family life: The political and social structural impact of China's one child policy. Journal of Social Issues 1996, 52:51-69.
- [15] 荆其诚, 焦书兰, 纪桂萍. 儿童出生种类与认知发展的关系. 中国儿童发展, 1993, 8:24-26
- [16] SJiao, GJi, QJing: Cognitive development of Chinese urban only children and children with siblings. Child Development 1996, 67:387-395.
- [17] 吴凤岗. 中国家庭教育与儿童青少年的心理发展. In: 中国儿童青少年心理发展与教育. Edited by 朱智贤. 北京: 中国卓越出版公司. 1990:604-618
- [18] 范存仁, 林国彬, 万传文. 家庭结构对农村学前儿童性格特点的影响. 中国心理卫生杂志, 1994, 8:24-26

为全面建设小康社会,高职教育发展要有新思维

[关键词] 全面小康 高职教育 应对策略 [中图分类号] G4

李建求

(深圳职业技术学院技术与职业教育研究所,副研究员 深圳 518005)

全面建设小康社会是从我国基本国情出发而作出的重大而正确的选择。全面小康,不仅是经济目标的确定,更重要的是使中国社会走向全面发展和进步,突出表现在“全民族的思想道德素质、科学文化素质和健康素质明显提高,形成比较完善的现代国民教育体系……人民享有接受良好教育的机会……形成全民学习、终身学习的学习型社会,促进人的全面发展。”教育既是全面建设小康社会的重要标志,也是全面建设小康社会的基础,是增加综合国力和国际竞争力的决定性因素,是实现人的全面发展目标的重要途径。笔者认为,高职教育作为我国教育的重要组成部分,要在全面建设小康社会中发挥其应有的作用,必须在发展思路、职能定位和办学模式上有新突破。

一、要把开发人力资源作为高职教育最重要、最基本的职能,为全面小康提供充足的技术人力和智力支撑

“十六大”报告指出,要全面建设小康社会必须“走新型工业化道路”。新型工业化与传统的工业化相比,有3个显著的特征:第一,能够发挥科学技术作为第一生产力的重要作用,注重依靠科技进步和提高劳动者素质改善经济增长质量和效益;第二,能够以信息化带动工业化,促进产业结构优化升级,即“形成以高新技术产业为先导、基础产业和制造业为支撑、服务业全面发展的产业格局”;第三,能够充分发挥我国人力资源优势,增加就业。可见,走新型工业化道路,是建立在科技与教育发展的基础上的。充分发挥高职教育在新型工业化中的作用,是高职教育在全面建设小康社会的伟大事业中

必须肩负的历史使命。要肩负起这一伟大的历史使命,当务之急是要转变高职教育观念,把积极开发人力资源、为新型工业化提供人力和智力支持作为自己一项最重要最基本的职能。

诺贝尔经济学奖获得者舒尔茨指出:“自然资源、物质资本,以及未经过培训的劳动力,对于发展具有高度生产力的经济来说,是远远不够的。大量的和各种各样的人的技能,是推动持续发展所必不可少的燃料。如果缺少了人的技能,经济发展的前景就会暗淡而又萧条。”他甚至认同两位研究西方工业化进程的学者得出的结论:“经济发展的核心与实质就是人们的实践知识及智力技能的发展与传播。……强有力的一国经济之能够开始启动并得以持续发展,只有通过社会各阶层中既具有常规的普通知识,又具有技术操作技能……的人们的努力才能实现。”^[1]众所周知,我国是在近13亿人口的基础上全面建设小康社会的,我国国民接受高层级教育人口比例过低和初中以下学历人口比例过大。据“中国教育与人力资源问题报告”显示,我国15岁以上国民人均受教育年限仅为7.85年,25岁以上人口为7.42年,两项平均仍不到初中二年级水平,与美国100年前的水平相当,比韩国低近4年。在发达国家和新型工业化国家中,接受高等教育和中等教育的人口所占比例较高,如美国和韩国,25~64岁人口中具有高中及以上文化水平者比例分别占87%和66%,其中接受高等教育的人口比例分别占35%和23%,而我国2000年25~64岁人口中受高中及以上教育水平者只占18%、受初中以下教育水平者占82%、受小学及小学以下教育水平者高达42%、受大专及以上学历者不足5%^[2]。我国目前还没有实现从农业大国向工业强国的历史转变,农村存在着几亿缺乏技术和技能的剩余劳动力,而“农

[19] Q Jing, C Wan: Socialization of Chinese children. In: Asian perspectives on psychology Edited by HSR Kao, D Sinha. pp. 59 - 73. New Delhi: Sage Publications; 1997: 59 - 73.
[20] PH Mussen, JJ Conger, J Kagan, J Geiwitz: Psychological Development: A Life - Span Approach. New York: Harper & Row; 1979.
[21] Q Jing, Q Zuo: Mental Health Problems of Chinese School Children. In: International Perspectives on Child & Adolescent Mental Health; 1998; Hong Kong. 1 - 20.
[22] Q Jing, C Wan, G Lin, G Ji, S Jiao, C Fan: Psychological Studies on Chinese Only Children in the Last Two Decades. 2002.
[23] HW Stevenson, S Lee, JW Stigler: Mathematics achievement of Chinese, Japanese, and American children. Science 1986, 231:693 - 699.

[24] JW Stigler, Sy Lee, HW Stevenson: Digit memory in Chinese and English: Evidence for a temporally limited store. Cognition 1986, 23:1 - 20.
[25] C Chen, HW Stevenson: Cross - linguistic differences in digit span of preschool children. Journal of Experimental Child Psychology 1988, 46:150 - 158.
[26] 方格,佟乐泉,刘范. 三国四城市小学儿童数学成绩的比较研究. 心理学报,1988:268 - 276
[27] 方格,佟乐泉,刘范. 中美儿童数学成绩差异的产生原因探查. 教育研究 1990:53 - 59
[28] 方格,佟乐泉,刘范. 中美儿童适应能力的比较研究. 教育研究,1993:64-69
[29] 联合国儿童基金会 (ed.) .1999 年国家的社会进步. New York:UNICEF; 1999.
[30] BI Bertenthal: Are We Prepared for Big Science? Observer 2002, 15:9. (责任编辑 王宏章)