

学者视点

幼儿园“小学化”治理需“心中有儿童”

李召存

幼儿园“小学化”是近年来我国学前教育发展过程中出现的一个顽疾，它严重干扰了幼儿园正常的保育教育工作，剥夺了幼儿童年的快乐，挫伤了孩子的学习兴趣，损害了幼儿的身心健康。为此，2011年教育部就出台了《关于规范幼儿园保育教育工作，防止和纠正“小学化”

现象的通知》，但这似乎并未完全遏制住这一现象的发展。2018年7月，教育部办公厅又发布了《关于开展幼儿园“小学化”专项治理工作的通知》，并将在接下来的一年中，完成全面部署、自查与摸排、全面整改、专项督查等专项治理四个阶段，体现了国家对整治“小学化”问题和提升幼儿园保育教育质量的决心和政策力度。

在儿童观上的认识不清、偏执一见或左右摇摆，是幼儿园“小学化”大行其道的重要内因

在当前这一政策实施过程中，“小学化”问题的有效治理，除了需要各级教育行政部门和幼儿园、小学、培训机构等加大政策的执行力和落实度，还需进一步理顺和澄清学前教育阶段的儿童观。从根本上讲，幼儿园“小学化”涉及到一个基本问题：如何认识和理解学前期的儿童，以及在此基础上提供什么样的教育内容才是有价值的，实施什么样的教育方式才是合适的。

虽然幼儿园“小学化”问题常被归咎于升学压力背景下家长非理性的教育需求、应试教育影响下小学不恰当的招生入学测试，以及一些不良培训机构的推波助澜，但这些外因必然要结合内因才能真正产生影响。而在儿童观上的认识不清、偏执一见或者左右摇摆，正是让这些外因有机可乘，进而使幼儿园“小学化”大行其道的一个重要内因。

幼儿园教育活动中，如果只见儿童的发展规律，而看不到真正的“人”，幸福而快乐的童年生活就很难得到保障

在笔者看来，全面而合理的儿童观主要包含三个层次：

首先，学前儿童有着特定的年龄心理发展特点。处在幼儿园阶段3到6岁的学前儿童，有着他们独特的身心发展规律和学习方式。比如他们的思维方式主要以具体形象思维为主，更倾向于在游戏中以亲身体验、直接感知、实践操作等方式来学习。对此，我国《3-6岁儿童学习与发展指南》提供了比较清晰的政策指导。从这一层面看，当把本来适合小学生的课程内容、教学方式及相应的教学要求，直接拿来用在学前儿童身上，无疑违背了他们的身心发展规律。因此，幼儿园“小学化”最明显的错误就在于这种教育上的“错位”，混淆了两个学段之间儿童身心发展规律的区别。

当前渐趋流行的一个观点认为，提前让孩子机械性地学习拼音、识字、计算等小学课程内容是“小学化”倾向，应该摒弃。帮助孩子幼小衔接，应当重点培养学前儿童的规则意识、任务意识、学习习惯等。这种观点看似不再具有“小学化”倾向，但如果在做这些方面的培养时，超越了学前儿童固有的身心发展水平，那么可能会滑入另一种形式的“小学化”泥潭。所以，只有牢牢把握住学前儿童的年龄心理发展特点，才是走出“小学化”倾向的第一步。

其次，学前儿童有着对当下生活意义的主动体验。像任何一个年龄阶段的其他人一样，教科书上抽象出来

幼儿园“小学化”治理，除了“禁止”“纠正”之类的“堵”的思路，还应基于儿童的后继可持续发展，更多考虑如何“疏”

幼儿园“小学化”的“重灾区”是在幼小衔接阶段，这也反映了家长希望孩子能更好地适应接下来的小学生活的主动诉求。就这一点来说，“小学化”治理也要为孩子的幼小衔接指出一条更合理的路，真正促进他们的后继可持续发展。如此，也才能解除家长的后顾之忧，彻底消除“小学化”再次滋生的土壤。

对此，值得考虑的一条思路是幼小课程的一体化设计。当前我国幼儿园课程和中小学课程在制度层面上还缺乏较好的统筹规划，没有一个整体连贯的设计框架。比如，幼儿园的健康、语言、社会、科学、艺术五大课程领域，和小学课标所规定的课程内容之间到底有什么内在联系？孩子在幼儿园所获得的学习与发展经验，与接下来小学的课程学习可以有哪些方面的对接？对

当把幼儿园的孩子仅仅看成是比小学生更小一点儿的儿童，而看不到他们特定的年龄特点和身心发展规律时，可能就已经为“小学化”敞开了方便之门；但如果仅仅把幼儿园的孩子简单抽象为一条条的年龄心理发展特点，忽视了其作为真实的人的活泼天性，而使他们在幼儿园的学习生活中体验不到快乐幸福的童年，恐怕这也不是幼儿园“小学化”治理的真正旨趣；更进一步，如果把快乐幸福的童年简单片面地理解为在幼儿园里开心就好，看不到儿童的后继可持续发展，不去真正解决如何为儿童入学做好充分的准备，那么，“小学化”治理就依然无法完全打消家长们的顾虑，“小学化”再次滋生的可能性依然存在。因此，幼儿园“小学化”的有效治理，必然要以科学合理的儿童观为一个重要前提。

的学前儿童发展特点不可能“组装”成一个个体而鲜活的真实儿童。学前儿童首先是一个完整的、活潑的人，有着对自己当下生活意义的体验。恰如美国教育家杜威所说的“教育即生活”，幼儿园的一日生活，就是学前儿童生活的展开。他们不会把自己割裂为一条条的发展规律和特点，而是以全副的身心体验感受着每日在园的童年时光。

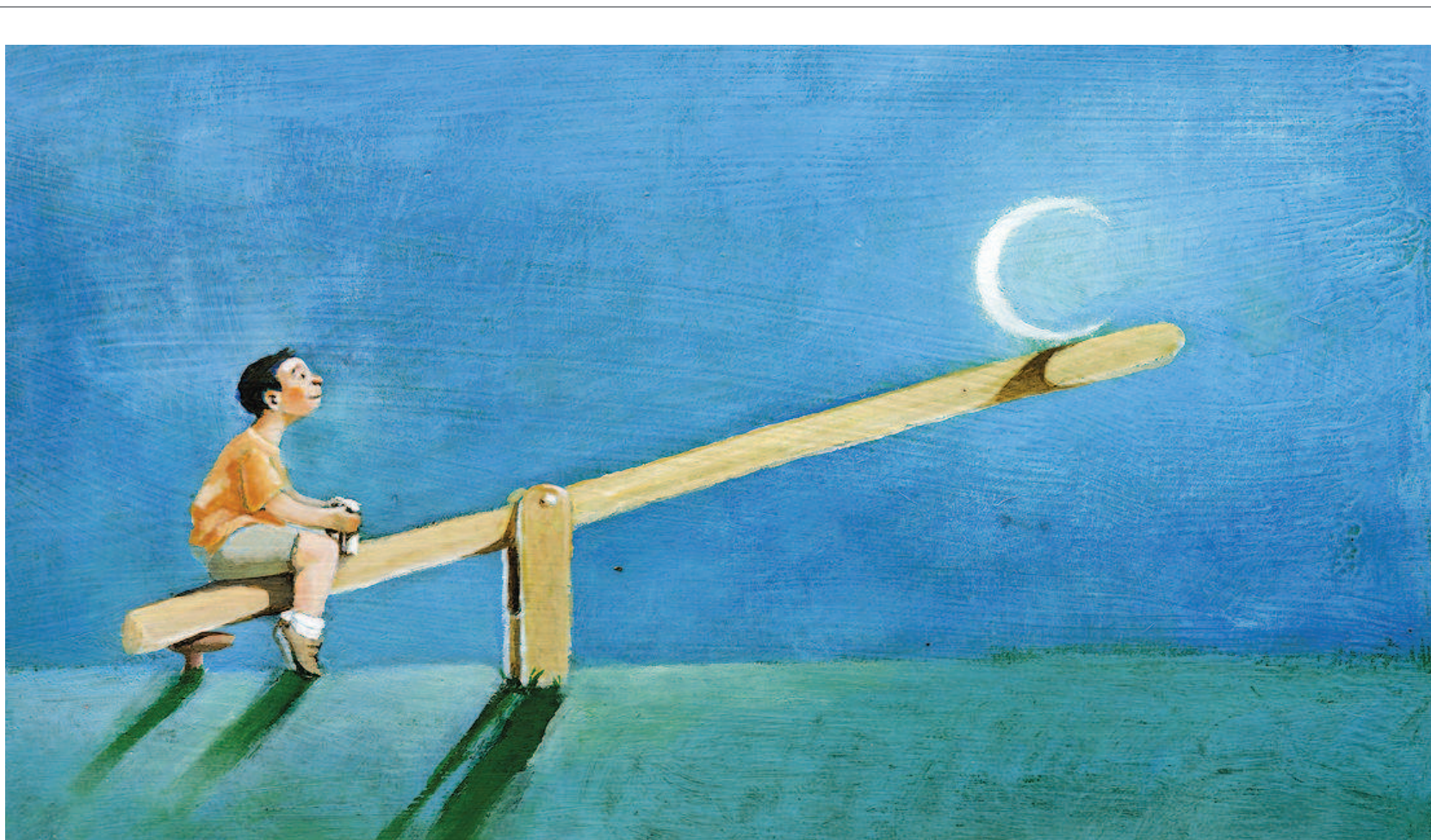
因此，在让幼儿园走出“小学化”倾向，落实以游戏为基本活动的教育模式时，不仅要用科学的眼光去把握儿童的年龄心理发展特点，更要用人文的情感，去感同身受地理解儿童的愿望、爱好、行动、感受与体验，理解眼下的一切对于他们当下生活的意义。毕竟，驯兽师只要了解动物的习性就可以训练好它们，但儿童教育所面对的对象是人，在幼儿园教育活动中，如果只见儿童的发展规律，而看不到有着意义体验的人，幸福而快乐的童年生活就很难得到保障。

再次，学前儿童有着后继学习与发展的任务。对于儿童来说，三年的幼儿园生活应该是一段幸福快乐的人生旅程，这也是我们成人对孩子童年生活的期许。但我们也应看到，在现义务教育体系下，学制的安排已预先规划了儿童的人生发展之路，幼儿园的教育生活结束之后，他们必然要进入小学，迎接下一阶段的学习与发展任务。

于这些问题，两个学段的课程政策都没有明确的解释。因此，幼儿园“小学化”治理，除了“禁止”“纠正”之类的“堵”的思路，还应基于儿童的后继可持续发展，更多考虑如何“疏”。

总之，幼儿园“小学化”的治理并不是一个简单的教育模式转换问题。在治理过程中，需要有全面的儿童观作指导，既要看到学前儿童特定的身心发展规律，也要看到学前儿童对幸福快乐童年的体验；既要看到他们当下的成长，也要看到他们未来的发展。唯有如此，“小学化”治理才能达到最大的有效性，才可能使学前教育为儿童的人生发展奠定坚实的基础，提供强有力的早期开端。

(作者为华东师范大学教育学部学前教育学系副教授)



家是港湾，莫让焦虑冷漠情绪滋生

家长给孩子的压力，甚至就是孩子的病根

身为儿童青少年精神疾病方面的领军人物，过去几十年，杜亚松被无数家长问了又问：“我的孩子怎么会得精神病？”据国外报道，15岁以下精神分裂症患病率为0.14%至0.34%。国内文献报道，儿童精神分裂症患病率为0.05%至0.08%。整体来看，精神分裂症很少在青春期之前开始，但它确实发生了。

很多时候，家长不愿接受自己的孩子有病。多数家长在发现孩子出现异常时，甚至不愿带孩子到医院诊断治疗。在精神疾病治疗中，药物治疗、心理治疗、家庭治疗环环相扣，缺一不可。

杜亚松很心疼那些反复来看病的孩子，有的干脆把医生开的药扔了。“家长从心底里抗拒甚至逃避孩子生病的事实，

但多次反复复发，会加重病情，让治疗难上加难。”杜亚松的无奈许多精神科医生都有，“其实这病是可以治愈的，很多人都治好了。”

当天来看门诊的一位女孩，是杜亚松多年前的老患者。这个曾经精神分裂的孩子如今顺利考上了大学，学习护理专业。“看来，我们马上要变成同行了！”杜亚松很高兴，尽管女孩仍需每年和父母到院复诊一次，调整药物治疗，但她已经被治愈了。杜亚松和她定下了约定，将来要带着男朋友、甚至带着宝宝来看他。

多数研究者认为，起病于儿童期和青少年时期的精神分裂症，是具有遗传负荷的神经发育障碍，但这并不代表精神分裂症是遗传性疾病。

“有病”的孩子身后，也许藏着“有病”的家庭

本应在初中校园挥洒青春与汗水的易阳，如今已休学整整一年。一年前，易阳曾和家人抱怨，在学校被同学欺负，有一次被困在厕所，挨了同学的耳光。易阳并未将这一切放在心上，“小孩子嘛，可能只是打打闹闹，能有多严重呢？”忙于工作的他，对孩子的事情并不在意，可易阳渐渐变得孤独，易哭易怒。

“男孩子就该坚强一些，这点小事都受不了怎么行？”易阳想不通，带着孩子到南京脑科医院问诊，初步诊断为精神分裂。手中拿着评估报告，他懵了，整个家族几代人都没这个病，怎么也不相信自己的儿子会变成这样。他一边想着找机会到上海看看，一边给儿子办了休学手续。

听着易阳的叙述，杜亚松若有所思地点了点头。看着身旁的易阳，30℃上下的天，这个身高近1.8米的小伙子竟严严实实裹着件风衣，低着头、垂丧

着脸，一副事不关己的模样。从业数十年，杜亚松看惯了这样的孩子，一些家庭走进他诊室的理由，往往是为了帮助那个被标记为“有病”的孩子，却未曾想一个“有病”孩子的身后可能隐藏着一个“有病”的家庭。

因为孩子在学校里的种种，以及逐渐表现出来的症状，易阳夫妇常常吵架，甚至当着孩子的面，他们相互指责对方的基因不好，才遗传给孩子，让自己如此没有颜面。父母间的相互推诿写满了对孩子的嫌弃，这成为压倒孩子的最后一根稻草——在学校受到伤害的孩子，回到家也无法得到安慰。

有关研究发现，精神分裂症患者中近一半本身性格内向，寡言、易怒且非常敏感，喜欢幻想。内向的易阳好不容易向家人袒露心声，却没人将他放在心上。杜亚松说，一个孩子得病不一定是因为一个失控的家庭，但一个失控的家庭往往会让孩子的病情更严重。

如果不是只盯着成绩，是否就能避免悲剧

12岁女孩吴桐走进诊室时，手里的游戏还未停下。母亲将手机递给杜亚松，照片中女孩的手臂上布满红色血痕，从手腕到肘部，触目惊心，因为她要摆脱耳边的嘈杂声，而这种声音已经不知道是从什么时候开始的了。为了让自己看起来像个正常人，吴桐没有休学，她逼着自己融入群体，尽管这样的交际在她看来无聊至极。

据世界卫生组织2003年估计，到2020年，全球儿童精神障碍将增长50%，成为主要的致病、致死、致残原

因。儿童精神分裂症早期症状主要为情绪和行为改变、睡眠障碍、注意力不集中、学习困难等，部分病例早期出现强迫观念和强迫行为。对绝大多数患病青少年来说，很多时候并没有一个直接的导火索或者明确的临界点，“病往往很早就开始了。”

如果青春期发病的孩子没有得到及时治疗，不仅影响学业与人际关系发展，可能终身都会成为“废人”。杜亚松说：“一旦出现早期症状和体征，随着年龄增长，病情会愈发严重。”

可惜的是，等到父母察觉时，往往为时已晚。吴桐的母亲红着眼睛，她很后悔，“几年前，孩子跟我说她听到很多人在耳边说话，我根本没往心里去。”当时这位母亲没有选择站在

在流行病学调查和临床发现的儿童精神疾病常见病种中，以儿童多动症最多，患病率约在5%左右；其次为孤独症，为1%左右；还有一类是被忽视的儿童精神分裂症。

本报记者 李晨璇

早上五点不到，易永强便急忙赶到上海市精神卫生中心，家住浙江的他提前两天就带着儿子奔赴上海，就为挂到儿童青少年精神科主任杜亚松医生的专家号。他的儿子，今年刚满14周岁的易阳，去年被南京脑科医院初步诊断为精神分裂。

易永强把这次问诊当作他最后的希望。星期六早上八点，杜亚松的诊室门口，站满了与他一样神情焦虑的家长与表情淡漠的青少年。这些孩子在常人看来，“不那么正常”。

12岁的男孩拿着游戏机，不断喊着“冲啊杀呀”，看似沉浸在网络游戏中的他，下一秒却将手机狠狠摔在了地上。长相漂亮的女孩低着头，呆呆地将两个大拇指不停抵来抵去，下一刻却旁若无人地大笑起来。

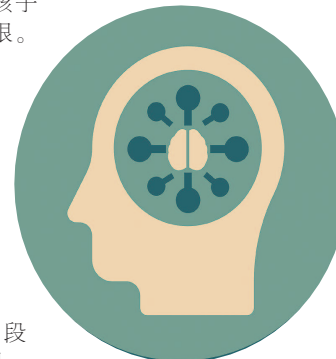
上初中的男孩趁着看病间隙不停不忘写作业，“妈妈，我这道题又没有做出来。”男孩很沮丧，嘴里不断嘟囔着“弱者不配活在这个世界上”。他说，自己绝不会因为做出一道题而高兴，却会为做错一道题而难过。

据世界卫生组织2013年发布的数据，中国儿童精神疾病的患病率为12.8%至16.2%。在流行病学调查和临床发现的儿童精神疾病常见病种中，以儿童多动症最多，患病率约在5%左右；其次为大众广为关注、在专科医院较为常见的孤独症，为1%左右；还有一类是被忽视的儿童精神分裂症。

没有成年人那么多生活压力的孩子们，也会精神分裂吗？答案是肯定的。

杜亚松说，这个孩子会得精神分裂，很大一部分源于她的母亲，一位偏执的妈妈。她会事无巨细地为孩子安排好一切，甚至连早餐吃什么都要按照她的想法来，自以为是地为孩子好，就如同同一颗裹着砒霜的糖。“这种‘我的一切都是为了你’，表面上是将注意力放在别人身上，其实不过是渴望将自己的自恋幻觉强加给别人而已。”

直到孩子病了，母亲终于顿悟，为了孩子的病，她改变了自己的行为方式，女孩也得以从巨大的压力中解脱出来。但更多孩子并没有女孩那么幸运，许多家长并未意识到自己给孩子的压力，甚至就是孩子的病根。



在家休息的这段时间，易阳变得愈发不正常，不管白天黑夜，始终关着窗户、拉着窗帘，时常自言自语，随身携带着塑料枪，不肯洗澡，喜欢在大半夜放偶像的歌曲……易怒的他甚至会和父亲打架。面对抗拒的孩子，家长选择的陪伴方式往往是强拉硬拽，疾言厉色。

“你遮住窗帘是为什么？”“随身携带塑料枪又是为什么？”“为什么要半夜放歌扰民？”面对杜亚松的提问，易阳始终沉默不语。

“你现在有两种选择，要么住院，要么吃药，你想选哪个？”“什么病？”易阳有了反应，“不听话扰民病。”“什么病？”“不洗澡病。”“什么病？”“大热天衣服不脱病。”……

杜亚松把他的家人单独留了下来，“孩子的病情耽误一年多，已经很严重了，必须想办法让他住院治疗。”

女儿的身边，而是指着她下滑的成绩，让她好好上课，不要胡思乱想。她一直在想，如果自己更能关注孩子的心理，而不是只盯着成绩，是否就能避免悲剧的发生？

“孩子不会说，需要我们主动去发现。”杜亚松叹了口气，“但这，很难。”

家是港湾，却也是让这些孩子伤痕累累的地方。“要用孩子的方式去爱她，这是理解、尊重、比心，而不是父母主义。”杜亚松曾用俄罗斯套娃比喻每个人的成长系统，最里头一层是在母亲的子宫里；出生后，在母亲的怀抱里；等会走路了，就在母亲周围玩耍；然后，进入幼儿园、学校、社会……圈子越来越大，但当一个人出现问题，就要回到家庭这个最初的小圈子里。

他希望，看着越来越多的孩子走出这个最初的小圈子。
(文中受访患者及其父母均为化名)

