

社会建构主义作为一种新的学习理论,对学习和教学提出了一系列新的解释,其形成和发展对当今的教育教学尤其是课程改革产生了深远而积极的影响。

把建构主义思想应用于学前教育领域的当推杜威、皮亚杰和维果茨基。对于杜威,学与教基于儿童的行动;对于皮亚杰,学与教基于儿童的个体建构;而对于维果茨基,学与教基于儿童的“最近发展区”。当今,在幼儿园数学教育充分重视儿童的感性体验和操作活动,充分重视儿童主动探索、自我建构的倡导和行动下,站在社会建构主义理论的立场上可以为我们重新审视和反思幼儿园数学之学与教的问题打开新的视野。

在有意义的社会情境中学习

皮亚杰认为,对于儿童来说,“数量习得是一个领域一般性的过程,数的一切方面都是作为一般领域的认知发展部分、作为感知运动智慧和以后的序列与分类协调之结果而建构起来的”。一直以来,在我们幼儿园数学教育中较多地受到皮亚杰认知建构理论的影响,并呈现出重活动操作、重自我建构的倾向和模式。然而,近年来,西方的学者和研究者也对皮亚杰的观点提出了理论上的深刻挑战。这种挑战主要来自于两个方面:一方面,有研究者通过实验论证提出儿童数的习得是领域特殊性的、先天控制的过程的观点,认为关于数的某些知识对儿童个体来说具有先天倾向,它为儿童数的习得提供了潜在可能;另一方面,是对于皮亚杰有关“5岁以前的儿童没有数守恒”观念的挑战——唐纳德森、格尔曼等为年幼儿童设计了一系列有关数量守恒的实验后发现:如果改变经典的皮亚杰式守恒作业,而将守恒任务包含在一个偶然事件,即一个与实际有关的情境中,则儿童守恒的成功率大大提前了。从以上来自于新皮亚杰主义者的挑战中,我们至少可以把握到这样两条信息:(1)倡导先天论和建构论整合的学前儿童数学教育观;(2)将儿童的数学学习置身于有意义的社会情境中。事实上,“情境学习”正是社会建构主义应用于教学之典型范例,它在西方已经

社会建构主义视野下的幼儿园数学之学与教

□华东师范大学学前教育与特殊教育学院 黄瑾

产生了很大的影响。风靡世界的瑞吉欧教育经验中“鞋子与量尺”的活动方案就是一个有关数学的“情境学习”案例:其学习任务取自于儿童生活经验有关的真实问题,在儿童自发组成的“学习者共同体”中,儿童相互依赖、自由交流、共同分享,在这种基于问题的、有意义的社会情境中,儿童通过解决问题既获得了有关数的概念和知识,也认识了知识的实践效用,而学习也就在这种自然的、包含着情境、社会协商、会话等环境要素的背景中发生了。

把数学抛锚在真实的背景中

“抛锚式教学”是由美国温特贝尔特大学认知与技术小组倡导和开发的一种依据于社会建构主义理论的课堂教学范型。其“主要目的是使学生在一个完整、真实的问题情境中产生学习的需要,并通过镶嵌式教学以及学习共同体中成员间的互动、交流,即合作学习,凭借自己的主动学习、生成学习,亲身体验从识别目标到提出目标和达到目标的全过程”。对于学前儿童的数学启蒙来说,提供儿童情境思考和真实背景是十分重要和必要的。儿童的社会与文化生活是与他们数学理解能力的发展交织在一起的。最近,美国加利福尼亚大学的杰弗里·萨克斯教授的一项对儿童数学理解的研究,提出了一个把日常生活维度提升、介入到儿童数学学习之中的研究框架。该研究小组通过对不同文化与种族儿童数学实践活动案例的研究认为:儿童相当多的数学学习是发生在非正式的学习情境中的,把数学抛锚在一个真实的背景问题中,提供儿童关于日常问题的故事,将需要解决的数学问题蕴涵在故事之中将有助于儿童建构丰富的数学环境,在与他人的社会互动中促进对数学知识的理解和习得。

教师与儿童在解决问题中合作

维果茨基的“最近发展区”形象地体现了教学和发展的内部联系,而其提倡的“鹰架教学”概念则是对教育活动中教师与儿童互动机制的生动解释。在有效的鹰架式教学中,教师并不是告诉儿童解决问题的方法,而是随机地、巧妙而隐蔽地使用问题情境中可利用的资源,及时地捕捉到儿童将要向学习跨出一步

健康行为养成理论辨析

□南京师范大学教育科学学院 顾荣芳

“健康行为”一词在英文中有两种表达式,即“health-related behavior”及“health practice”,前者强调“健康的行为”,而后者则突出了“健康行为”主体的一种积极状态。据此,我们认为健康行为是个体为增强体质、预防疾病、维持和促进自身或他人身心健康而积极采取的各种行为或行为取向。

许多情形下,教师或家长已经清楚地向儿童讲述了健康行为的重要,但真正做到的儿童却是极少数。对于健康心理学家以及健康教育工作者而言,最大的挑战莫过于如何鼓励、说服甚至迫使人们养成健康有益的行为习惯,因此健康行为研究成为健康教育研究的核心。以下将对在国内外有一定影响的健康行为养成理论加以评析,以期指导我国当前学前儿童健康教育理论的建构。

1. 注重认知过程的“健康信念模式”和“保护型动机理论”

(1)“健康信念模式”和“保护型动机理论”的主要思想

健康信念模式(The Health Belief Model, HBM)于20世纪50年代由霍克鲍姆(Hochbaum)及罗森斯托克(Rosenstock)发展起来,用以解释人们对症状与疾病的

反应行为,特别是遵医行为的研究。近年来被应用于健康相关行为(Health-related Behavior)的研究,试图解释个体采取某种健康相关行为的原因。

罗杰斯(Rogers)在“健康信念模式”的基础上,从动机因素的角度探讨健康行为,建立了“保护型动机理论”。其基本假设是,保护个体远离疾病威胁而采纳健康行为的动机主要基于以下四点:非健康行为具有很大的威胁性、个体感受和认识到这种威胁性、个体对借助行为能否远离威胁的认知、个体对所作反应是否有效果的认知。罗杰斯认为,上述四点同时发生,个体采纳健康行为才能有效。

(2)“健康信念模式”和“保护型动机理论”的得失及启示

“健康信念模式”及“保护型动机理论”特别强调认知对行为的作用。尤其是“健康信念模式”,几乎在个体“未采取健康行为——采取健康行为”过程中的每一环节都强调了个体持有的观念或看法的不可替代性,因此,该模式涉及到个体对是否患病的认知、对执行健康行为的有利与不利因素的认知以及是否利大于弊的价值认知。

诚然,个体对健康知识的了解、对自己所处情境及

的微妙时刻,引发、支持儿童自己去解决问题。在瑞吉欧的“鞋子与量尺”活动案例中,儿童自发地在小组式讨论中交流如何测量桌子的长度,当孩子们已经探索着用手臂、头、手指、小腿等试着去解决测量的问题时,他们还不知道正确的测量应该是一个位移和替换的过程,即作为一个测量单位其两个端点必须是相接的,显然这时儿童的解决问题发生了困难。教师该如何做?瑞吉欧的教师只是以一个合作者的身份商议与儿童一起玩了一个“跳远”的游戏,在这一游戏中,孩子们自然地习得了正确地用脚步测量跳远距离的技能,而教师这一引导和暗示的活动显然是为了促进儿童的迁移,它为儿童解决问题提供了有益的认知背景,推动着儿童

积极投入到当前的学习和解决问题的情境之中。可见,在儿童解决数学问题、建构数学知识的学习过程中,教师更应该是一个合作者和支持者。

从社会建构主义的基本观点可以使我们看到,儿童有着不同于成人的数学世界;数学知识不能从一个人迁移到另一个人,儿童数学知识的获得必须基于他们对经验的操作、交流、社会情境,通过反省来主动建构、共同建构。因而,幼儿园之数学应该是“儿童自己的数学”,而不是“为儿童的数学”,这种数学应该是与“现实”生活相关的,是儿童通过各种方式从“现实”中自己发现、得到并能应用于“现实”之中的。