

图书在版编目(CIP)数据

0~3岁婴幼儿发展与保育 / 张世义, 陈旭微主编.

南京: 南京大学出版社, 2025. 5. -- ISBN 978-7-305-28655-1

I. TS976.31

中国国家版本馆 CIP 数据核字第 2025N5R762 号

出版发行 南京大学出版社

社 址 南京市汉口路 22 号 邮 编 210093

书 名 0~3 岁婴幼儿发展与保育

0~3 SUI YINGYOUER FAZHAN YU BAOYU

主 编 张世义

责任编辑 丁 群 编辑热线 025-83686756

照 排 南京布克文化发展有限公司

印 刷 江苏苏中印刷有限公司

开 本 787mm×1092mm 1/16 印张 15.25 字数 344 千

版 次 2025 年 5 月第 1 版 2025 年 5 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-305-28655-1

定 价 50.00 元

网 址 <http://www.njupco.com>

官方微博 <http://weibo.com/njupco>

官方微信 njupress

销售咨询热线 025-83594756



本书资源

* 版权所有, 侵权必究

* 凡购买南大版图书, 如有印装质量问题, 请与所购
图书销售部门联系调换

0~3岁婴幼儿身心健康成长需要适宜的保育来支持,这是由该年龄段婴幼儿身心发展的特点决定的。保育的适宜性往往与婴幼儿家长、保育工作者等人员的保教素养密切相关。保育人员具备较高的保育素养,保育工作就可能更适宜;反之,保育工作则可能不够完善。保育素养至少包括以下基本要素:科学的保教观念、有效组织保育活动的的能力以及积极反思并改进自身保教实践的精神。

为适应我国新时代建设高质量教育体系的要求,培养高素质专业化的保教师资,我们应邀精心组织编写了本书。本书旨在向学习者系统介绍0~3岁婴幼儿保育的理论与实践方法,是学前教育、婴幼儿托育服务与管理与早期教育等专业的核心课程教材之一,也可作为托育、早期教育和学前教育工作者继续教育的教材或学习参考资料。具体而言,本书编写具有以下特点:

1. 坚持正确的价值导向

本教材全面贯彻党的教育方针,深入推动习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的二十大精神融入教材,全面加强课程思政建设。教材将理念引领与实践能力提升相结合,引导学习者在开展婴幼儿保育实践中落实立德树人根本任务,成为婴幼儿健康成长的促进者。

2. 兼顾实践性和理论性

现有的大部分0~3岁婴幼儿保育教材主要关注婴幼儿身心发展特点及实践策略,较少涉及与评价相关的理论进展和实践策略的合理性。本教材将理论探讨与实践策略相结合,力求让学习者既能掌握“怎么做”,又能理解“为何这么做”,从而将科学育儿理念与有效育儿策略有机融合,避免成为“机器人式”或“纯经验式”的保育人员。

教材中每个单元均包含问题情境、案例探究、保育案例、拓展资料、思考与实践等内容,引导学习者基于问题进行学习。大量案例和策略建议的引入,使学习者能够学以致用。

用,将其所学直接尝试于实践。同时,教材还注重相关理论的阐释,帮助学习者提升理论素养,避免因单纯学习实践操作而忽视理论滋养,进而忽略专业理念、敏感性及高阶思维能力的培养。

3. 基于问题驱动教学法

本教材依据问题驱动教学法的理念,采用“问题情境、学习目标、知识导图、正文内容、阅读推荐、单元小结、巩固与练习”的体例进行编写。通过这种结构,教材力求实现“心理学化”,以更好地契合学习者的心理特点和学习需求。

4. 适应数字化时代的学习需要

为顺应教育数字化的要求,本教材在内容结构和编排体例上具有开放性,学习内容可选择。教材文本的编写采用文字、图片、视频等多种形式,并提供线上学习和线下学习的多类型配套课程资源,旨在为不同学习者提供多样化的学习体验,全面提升其保育素养。

5. 内容具有创新性

本教材从保育学学科的角度探讨 0~3 岁婴幼儿保育的相关问题。一方面,教材既注重理论体系的建构,也注重实践策略的提供,并引导学习者从辩证的角度思考婴幼儿保育问题,从而在保教实践中实现科学保育、因人施保。另一方面,教材关注婴幼儿保育家庭—机构—社会共同体的建构,积极引导学习者形成建构立体化保育环境的意识,全方位关注婴幼儿的健康成长。通过这样的编写思路,教材期望积极助力儿童友好型的 0~3 岁婴幼儿保育体系的形成。

6. 校企二元合作开发

本教材是由高校教师和妇幼保健院儿保专家、托幼机构管理人员组成的团队共同完成。儿保专家和托育机构资深从业者深度参与课程开发和教材编写,他们为本教材提供了实践经验指导和案例素材,以确保教材内容有效对接工作岗位要求。并且,教材中主动落实职业教育“岗课赛证融通”的综合育人理念,将育婴师、保育师、婴幼儿发展引导员等相关证书要求有机融入教材内容。

本教材主编为张世义(扬州大学)、陈旭微(温州大学),副主编为江夏(扬州大学)、王磊(扬州市妇幼保健院儿保科)、范显芬(芜湖学院)和朱德峰(扬州大学第二幼儿园)。感谢扬州大学学前教育学院的鲁墨老师为本书第三单元绘制了插图。扬州大学学前教育专业的研究生崔心怡、董雅楠、赵丹铭、江媛等同学在本书文字编辑和校对方面做了很多工作,特此致谢。

本书得以出版,特别要感谢安徽师范大学的张更立教授,正是在他的精心组织下,我们才得以组团编写这本教材。同时,也要感谢南京大学出版社的丁群、提茗等诸位编辑,她们为本书的出版付出了辛勤的劳动。

本书由扬州大学出版基金资助,特此致谢。同时,本书也是国家社科基金 2021 年度青年项目“儿童福利视角下我国普惠性托育服务体系研究”(项目编号:21CSH060)的

阶段性成果。

本书在编写过程中参考、引用了很多国内外学者的研究成果,已在书中做了标注,在此一并致谢。

由于编写时间仓促,加上编者能力有限,教材中必然存在不少疏漏和不足之处,敬请各位读者和同行专家批评指正,以便再版时修改。

《0~3岁婴幼儿发展与保育》编写组

南大出版社



南大出版社

理论篇

•> 第一单元 0~3 岁婴幼儿保育概述	003
第一节 0~3 岁婴幼儿保育的内涵	005
第二节 0~3 岁婴幼儿保育的价值	007
第三节 0~3 岁婴幼儿保育的特性	012
单元回顾	015
•> 第二单元 0~3 岁婴幼儿保育政策和事业发展	017
第一节 我国 0~3 岁婴幼儿保育政策的发展	019
第二节 我国 0~3 岁婴幼儿保育事业的发展	024
单元回顾	030
•> 第三单元 0~3 岁婴幼儿保育的理念	033
第一节 0~3 岁婴幼儿保育的基本理念与保育观	035
第二节 0~3 岁婴幼儿保育理念与方法新进展	057
单元回顾	062



•> 第四单元 0~3 岁婴幼儿保育体系	065
第一节 0~3 岁婴幼儿保育的价值取向与基本原则	067
第二节 0~3 岁婴幼儿保育的目标	072
第三节 0~3 岁婴幼儿保育的内容和支持策略	075
单元回顾	101

实践篇

•> 第五单元 0~1 岁婴儿发展与保育	105
第一节 0~1 岁婴儿生活与卫生习惯发展	107
第二节 0~1 岁婴儿动作发展	116
第三节 0~1 岁婴儿语言发展	121
第四节 0~1 岁婴儿认知发展	124
第五节 0~1 岁婴儿情绪情感与社会性发展	133
第六节 0~1 岁婴儿艺术发展	139
单元回顾	143
•> 第六单元 1~2 岁幼儿发展与保育	145
第一节 1~2 岁幼儿生活与卫生习惯发展	147
第二节 1~2 岁幼儿动作发展	155
第三节 1~2 岁幼儿语言发展	162
第四节 1~2 岁幼儿认知发展	168
第五节 1~2 岁幼儿情绪情感与社会性发展	174
第六节 1~2 岁幼儿艺术发展	180
单元回顾	185

•> 第七单元 2~3 岁幼儿发展与保育	187
第一节 2~3 岁幼儿生活与卫生习惯发展	189
第二节 2~3 岁幼儿动作发展	196
第三节 2~3 岁幼儿语言发展	202
第四节 2~3 岁幼儿认知发展	209
第五节 2~3 岁幼儿情绪情感与社会性发展	217
第六节 2~3 岁幼儿艺术发展	224
单元回顾	228
•> 参考文献	231

南大出版社



南大出版社

理论篇

南大出版社



0~3岁婴幼儿保育概述

问题情境

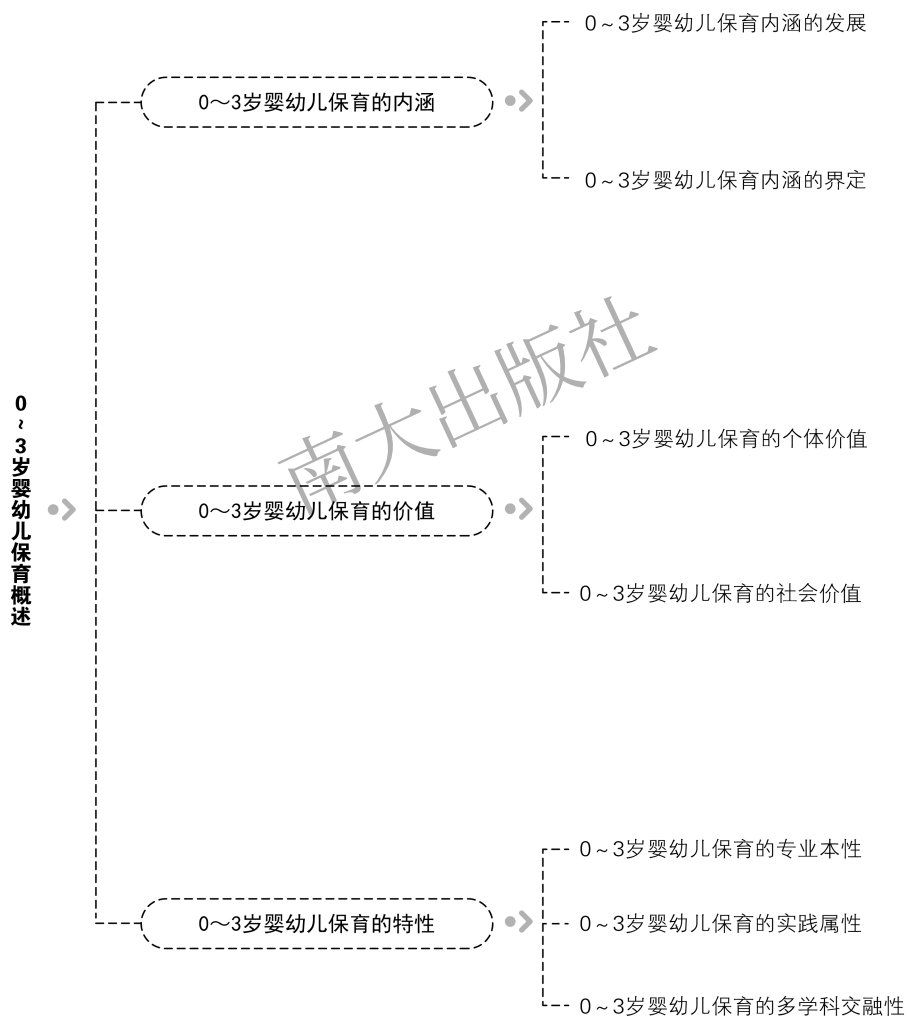
有人认为,养育0~3岁的婴幼儿,主要是关注他的身体生长发育,让婴幼儿吃好、睡好最关键。也有人认为,除了关注婴幼儿的身体生长发育,还得特别注意婴幼儿的心理发展,因为一旦心理发展受到消极影响,将可能会影响他们今后的身心健康。

对于婴幼儿养育的这些观点,你怎么看?你了解0~3岁婴幼儿保育的内涵吗?你理解0~3岁婴幼儿保育的价值和特性吗?下面我们将进入这些内容的学习。

学习目标

1. 理解婴幼儿保育的内涵,在此基础上掌握婴幼儿保育的价值与特性。
2. 领会0~3岁婴幼儿保育的独特性,涵养婴幼儿保育的基本立场。

知识导图



0~3岁婴幼儿成长的过程,既是个体先天遗传因素不断展现的过程,又是个体不断适应环境的过程。在此过程中,婴幼儿需要得到父母等照护者的关爱和呵护,才能健康地成长,换言之,婴幼儿的健康成长需要得到适宜的保育,而对婴幼儿保育的适宜与否在很大程度上与人们对保育的认识和理解密切相关。本单元将以保育内涵的界定为起点,探讨保育的内涵、价值、特性等问题,以期为更好地实施0~3岁婴幼儿保育奠定基础。

第一节 0~3岁婴幼儿保育的内涵

一、0~3岁婴幼儿保育内涵的发展

婴幼儿刚刚出生时,进入了一个对他而言较为陌生的环境,加上其身心尚在发展之中,无法离开成人而独立生存,因此特别需要外部支持,家长^①和保育人员需要为他们提供必需的环境与条件,并给予精心照护与教养,这是其健康成长的必备条件。诸如此类的活动便可以被称为保育。简言之,自有婴幼儿,便有保育。但是,界定保育这一概念,却并不是十分容易的事情,这主要是由保育工作的复杂性和创造性决定的。复杂性,是指婴幼儿的保育不仅涉及喂养、睡眠等内容,还需要关注和促进婴幼儿的语言、认知、情感社会性发展;不仅需要家长和保育人员来实施,还需要得到儿童卫生与保健机构、社区、保教机构等多方面的支持。创造性,是指婴幼儿的身心发展虽然遵从特定的规律,具有一定的共性,但是个体差异大,相应地,保教策略就要因人而异,故实际上并没有也不可能存在育儿的“万金油”策略,保育人员需要创造性地实施保育。为了更好地理解和把握保育的概念,我们对已有的代表性界定进行述评。

根据幼儿教育百科辞典的界定,保育指成人(家长或保育人员)为0~6岁儿童提供生存与发展所必需的环境和物质条件,并给予精心的照顾和培养,以帮助幼小儿童获得良好发育,逐渐增进其独立生活的能力。广义的保育,指对儿童身体的照顾和各种心理过程的发展与培养。狭义的保育,专指对儿童身体的保护和养育。^②

根据人口科学大辞典的界定,保育指成人(家长或保育人员)精心照管儿童,使之在身心与环境适应等方面健康成长,包括抚养、教养、教育等内容。旨在帮助儿童获得良好发育,逐渐提高儿童独立生活能力。由家庭保育和托幼机构保育统一构成。^③

根据幼儿教育辞典的界定,保育是成人(家长或保育人员)向0~6岁的儿童提供生存

① 为行文简洁,本书中的婴幼儿家长简称家长,下同。

② 祝士媛,唐淑. 幼儿教育百科辞典[M]. 上海:上海教育出版社,1989:3.

③ 向红,张文贤,李开心. 人口科学大辞典[M]. 成都:成都科技大学出版社,1994:10.





与发展的必要环境与物质条件,并给予精心的照顾和培养,以帮助儿童获得良好发育,逐渐提高独立生活的能力。广义的保育是指对儿童身体的照顾和各种心理发展过程的培养。狭义的保育则是指对儿童身体的保护和养育。^①

从上述界定可以看出,保育对象是0~6岁的儿童,保育过程中成人要在为儿童提供必要条件的基础上给予照顾和培养,保育的直接目的主要指向儿童独立生活能力的提高。

梳理21世纪以来相关文献中关于保育的界定,基本上都是倾向于采用上述界定,也说明这一界定具有较强的合理性。但是,我们也应认识到,随着时代社会的发展,人们对儿童保育的认识也在不断深化,家长的期望和需求也越来越趋向于多元,国内外的学前教育实践中也逐渐达成了学前教育中应坚持“保教结合”(即保育和教育结合)理念的共识,这些变化都要求我们要对保育的概念进行完善,以使其适应时代要求。

二、0~3岁婴幼儿保育内涵的界定

结合本书的内容,我们认为在界定婴幼儿保育这一概念时应处理好以下几个方面的问题:

其一,应处理好儿童年龄段的问题。以往的概念界定中主要是针对0~6岁儿童,也就是学前儿童,但是在教育实践中,学前儿童又往往用于指称狭义上的学前儿童即幼儿(主要指3~6岁儿童)。脑科学、儿童发展心理学、学前教育学等相关研究发现,0~3岁儿童与3~6岁儿童的身心发展既有连续性,又有差异性,因此很多国家都对学前教育的年龄段做相对划分。例如,美国将0~8岁儿童的早期教育相对分为0~3岁、3~5岁和5~8岁三个年龄段,法国将0~5岁儿童的早期教育相对分为0~3岁、3~5岁两个年龄段。这样的区分就是在强化“连续而有差异”的原则。我国自2019年出台《关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》(简称《照护服务指导意见》)以来,又陆续发布了《托育机构设置标准(试行)》(2019年)、《托育机构管理规范(试行)》(2019年)、《托育机构保育指导大纲(试行)》(2020年)、《托育机构负责人培训大纲(试行)》和《托育机构保育人员培训大纲(试行)》(2021年)、《3岁以下婴幼儿健康养育照护指南(试行)》(2022年)、《托育从业人员职业行为准则(试行)》(2022年)等文件,这有助于指导托育机构和家庭开展科学育儿。本书中的保育对象主要是指3岁以下儿童,同时为了与现有政策文件等一致,在本书中称为0~3岁婴幼儿(简称婴幼儿)。

其二,应处理好保育与照护、教育的关系。以往的保育概念界定,主要是强调帮助儿童获得良好发育,提高其独立生活的能力,虽然也提出促进身体的照顾和心理发展过程培养,但是并未明确强调促进身心全面发展的要求,也就是说对保育的教育属性没有进行强调。自2019年婴幼儿《照护服务指导意见》出台后,部分教材就采用“婴幼儿照护”的说

^① 王忠民. 幼儿教育辞典[M]. 北京: 中国大百科全书出版社, 2004: 67.

法,从实然的角度讲,这有助于人们全面地了解和实施婴幼儿照护工作,但是我们认为,婴幼儿照护似乎未能很好地体现保育的全部内涵,而且相关教材中对于照护的界定,其实又与保育的内涵相差无几。较有代表性的是学者洪秀敏等人的界定,认为“0~3岁婴幼儿照护是指由婴幼儿家庭或婴幼儿照护服务机构对0~3岁婴幼儿提供的,旨在促进其身体发育、动作、语言、认知、情感与社会性等方面全面发展的照料、看护、学习引导和教育训练等服务。”^①这一界定比较全面,也强化了照护的教育属性。但是保育是一个既有学理基础,又有实践经验支撑的术语,现有的大部分政策文件也使用这一术语,而且使用保育一词也利于国内外的交流,故本书依然使用保育这一术语。

基于上述考虑,我们对0~3岁婴幼儿保育进行界定:0~3岁婴幼儿保育是指根据0~3岁婴幼儿身心发展的年龄特点和个体差异,为婴幼儿的生存和发展提供必需的、良好的环境与条件,给予婴幼儿精心照护和养育,保护和促进婴幼儿身心全面发展的活动及其过程。

第二节 0~3岁婴幼儿保育的价值

一、0~3岁婴幼儿保育的个体价值

(一) 促进婴幼儿身体正常发育

婴幼儿时期是人类身体生长发育最快的时期。根据我国卫健委发布的《7岁以下儿童生长标准》(2022),新生儿出生时的平均体重约为3.3~3.5千克,1周岁时约为9.4~10.1千克,第一年增加约6千克;2周岁时体重约为11.9~12.6千克,第二年增加约2.5千克;3周岁时体重约为14.1~14.6千克,第三年增加约2千克。新生儿出生时的身长约为50.3~51.2厘米,1周岁时约为75.2~76.7厘米,第一年增加约25厘米;2周岁时约为87~88.2厘米,第二年增加12厘米;3周岁时约为96.2~97.5厘米,第三年增加9厘米。婴幼儿身体生长发育需要丰富的营养、充足的睡眠和合理的运动,而这些必备条件都需要家长 and 保育人员直接提供或支持。

知识链接



7岁以下儿童
生长标准

丰富的营养是婴幼儿身体生长发育的基本前提。婴幼儿生长发育需要多种营养,这也是正处在生长发育阶段的婴幼儿相较于成人所特有的。婴儿在6个月以前,一般主要通过母乳喂养(人工喂养/混合喂养)获得生长发育所需的营养。6个月左右的婴儿将逐渐

① 洪秀敏. 0~3岁婴幼儿发展与照护[M]. 北京:中国人民大学出版社,2022:6.



开始添加辅食,家长和保育人员按照品种由一到多、质地由稀到稠、数量由少到多、制作由细到粗的原则添加辅食,为婴幼儿提供其身体生长发育所需的碳水化合物、脂类、蛋白质等产能营养素和水、维生素、无机盐(矿物质)、膳食纤维等非产能营养素。婴幼儿摄取了数量足够、类型多样的营养素,才能满足身体正常生长发育的需要。虽然今天我们的物质条件已经得到极大改善,我国已消除了绝对贫困,全国人民实现了丰衣足食、安居生活,但是仍有一小部分婴幼儿因没有获得均衡的营养而影响了身心正常发育。部分农村地区婴幼儿还存在营养不良、中重度贫血等营养问题;一些城市儿童肥胖、维生素D缺乏等问题依然存在;还有少数婴幼儿依然是微量营养素缺乏疾病的高发人群。为此,广泛普及宣传科学喂养的理念和策略仍然任重道远。我国近年发布的《母乳喂养促进行动计划(2021—2025年)》《托育机构婴幼儿喂养与营养指南(试行)》都提供了婴幼儿喂养和营养指导策略,将有助于进一步提升婴幼儿营养与喂养的科学性。

知识链接

《托育机构
婴幼儿喂养与
营养指南(试行)》

充足的睡眠是婴幼儿身体生长发育的重要保证。根据我国卫健委发布的《0岁~5岁儿童睡眠卫生指南》(2017),0~3个月婴儿推荐睡眠时间为13~18小时,4~11个月婴儿推荐睡眠时间为12~16小时,1~2岁幼儿推荐睡眠时间为11~14小时,3~5岁幼儿推荐睡眠时间为10~13小时。可以说,婴幼儿的大部分时间都是在睡眠中度过的。充足的睡眠不仅有助于婴幼儿恢复精力、保护大脑,也是分泌生长激素、促进身体生长发育的重要保证。医生调研发现,夜晚睡眠效率高的婴幼儿,体重增长、身长水平都相对好一些。儿童睡眠和发展研究者马克·维斯布朗博士认为,婴幼儿长期缺乏睡眠,会影响他们认知能力的发展;睡眠问题会导致婴幼儿反应不够灵敏,注意力难以集中。而婴幼儿如果能得到充分的睡眠,会保持最佳的觉醒状态,能顺利完成学习任务。^①

知识链接

《0岁~5岁
儿童睡眠
卫生指南》

合理的运动是婴幼儿身体生长发育的必要支持条件。出生三四个月的婴儿已经可以抬头,并尝试翻身,家长和保育人员应积极引导婴儿产生想要运动身体的愿望。例如,当婴儿处于仰卧姿态时,在婴儿正面或侧面与其说话,向他展示玩具来引导其翻身,当婴儿成功翻身时,可以把之前吸引其翻身的玩具给他玩,以保持和继续激发其运动的意愿。随着婴儿的成长,还可以继续支持和引导其匍匐移动、四肢爬行、站立、行走等,这不仅有助于发展婴幼儿的运动能力,而且也可以强化其自我意识,促进婴幼儿身心协调发展。

(二) 促进婴幼儿语言和认知发展

语言是儿童智慧的外衣,儿童的语言发展水平往往是其认知水平发展的外在表现,这在一定程度上揭示了儿童语言和认知的关系:虽然个体的语言并不绝对地受制于认知发展或者体现认知发展,但是语言和认知发展确实是密切关联的。大量的实践和研究证实,

① [美]马克·维斯布朗. 婴幼儿睡眠圣经[M]. 刘丹,李东,王君,等译. 南宁:广西科学技术出版社,2017:3.

婴幼儿的语言和认知的发展不仅仅是由遗传因素决定的,而且也受到家长和保育人员等成人和社会环境的影响,特别在婴幼儿早期语言与认知发展过程中,环境起着巨大的作用。著名的“狼孩”^①事件可以反证婴幼儿语言和认知发展与环境的密切关系。1920年印度人辛格在加尔各答附近的狼窝里发现了两个裸体女孩,大的七八岁,小的约两岁。辛格将她们带到孤儿院抚养,大的起名叫卡玛拉,小的叫阿玛拉。起初“狼孩”在孤儿院是用四肢行走,怕光怕火,白天藏匿,夜间活动,并像狼那样嚎叫。辛格夫妇花了很大的力气也不能使她们适应人类的生活方式。阿玛拉在2年后死去,而卡玛拉在2年后学会直立,3年后才艰难地学会行走,4年后学会了6个词,7年后学会了45个词,勉强地能说几句话,卡玛拉17岁左右死去。根据辛格估计,她的智力相当于三四岁的幼儿。^②这一实例说明,人如果在早期脱离了人类的生活环境,尤其是未能练习使用人类独有的语言符号系统,那么人的固有特点就会消失,而且难以弥补。

婴幼儿的语言和认知发展在婴幼儿早期主要始于感知觉的发展。家长和保育人员通过营造温馨的环境,用适宜的玩具和婴幼儿逗乐,帮助婴幼儿进行发声练习,温柔地与婴幼儿对话,都可以促进婴幼儿语言的发展,同时也促进其认知发展。尤其是2岁以内的婴幼儿,其认知处于感知运动阶段,认知依赖于身体运动和玩具材料等物化媒介,丰富的感知非常有助于其语言 and 认知的发展。

(三) 促进婴幼儿情绪情感和社会性发展

新生儿自呱呱坠地开始,就具有哭、笑等人类的基本情绪,但这主要反映的是婴幼儿的饥饿、渴、睡眠等生理需要。出生以后,婴幼儿的社会性需要逐渐体现出来,高级情感也开始发展。新生儿在打瞌睡等时候会出现类似微笑的表情,这是自发性的生理性微笑,但是在出生后6周左右,婴儿就逐渐开始有了社会性微笑,并能够逐渐对亲近的人微笑,会长时间注视陌生人。因此,家长和保育人员要尽早积极与婴幼儿互动,满足婴幼儿的情感需要。在婴儿阶段,家长和保育人员要仔细关注和分辨婴幼儿哭、微笑等情绪行为中所蕴含的情感需求,有针对性地回应,满足婴幼儿的“抱抱”“陪伴”“言语互动”“情感支持”等需要。正是在与家长和保育人员等成人的不断互动中,婴幼儿会逐渐形成依恋关系,安全型依恋关系的形成对于婴幼儿身心健康成长有着重要意义。安全型依恋不仅有助于保障婴幼儿的情绪安全,帮助婴幼儿形成信任感,使他们自信、好奇、富有同情心、在活动中专注和坚持,为良好亲子关系的建立奠定基础,也能够激发抚养者精心教养后代的情感。更重要的是,依恋还具有“代际传递性”,也就是说儿童早期如果与抚养者形成安全型依恋,那么在儿童成年后为人父母时,也更加容易和自己的孩子形成安全依恋。^③

随着婴幼儿活动范围的拓展,他们有了与家长和保育人员以外的成人、同伴交往的机

① 狼孩,即由狼喂养的人的孩子,属于野生儿。作者注。

② 车文博. 心理咨询大百科全书[M]. 杭州:浙江科学技术出版社,2001:605-606.

③ 张世义. 妈妈的爱是婴儿探索世界的勇气[N]. 中国教育报,2016-1-3.





会,家长和保育人员要不断拓展婴幼儿的活动空间,提供让婴幼儿与更多人交往的机会。正是在与他人的交往中,婴幼儿才能更加精准地识别他人的情绪,学习交往的策略,涵育亲社会行为。

(四) 促进婴幼儿艺术启蒙

著名画家、美术与音乐教育家丰子恺先生认为,儿童就是艺术家。^①这并不是说儿童天生就具有艺术家那样的技能,而是强调儿童具有很强的艺术感受和表现潜质,具有独特的艺术感知和表现能力。现代脑科学、学习科学研究发现,新生儿能看到距眼睛 20 厘米左右的物体,喜欢看图案,尤其喜欢看人脸,这说明婴幼儿已经具有初步的感知能力。当然,婴幼儿的艺术感知和表现能力尚处于发展之中,需要成人的积极反馈和适时引导。

家长和保育人员通过让婴幼儿在生活、游戏中对图案、声音、材料、物体的感知和体验,可以丰富婴幼儿的审美艺术体验,让婴幼儿感知不同类型、风格的艺术形式,这十分有助于培养婴幼儿的美感,也为其艺术表达提供情感和技能基础。例如,家长和保育人员与婴幼儿的亲子阅读可以让婴幼儿感知绘本中的色彩、图文合奏的美感,也可以与婴幼儿在户外活动中感知自然景观的斑斓色彩和独特造型。需要特别提醒的是,作为早期艺术启蒙,应避免注重艺术技能的强化训练,以免扼杀婴幼儿的艺术潜能。

二、0~3岁婴幼儿保育的社会价值

(一) 完善公共服务体系,提升家庭的幸福感

21 世纪以来,基本公共服务成为重要的政策话语和研究话语,教育服务体系作为其有机组成部分,也是政策文件和学界关注的热点。教育相关的政策话语强调要“补齐基本公共服务短板”“发展普惠托育”“推动学前教育普及普惠发展”。自 2010 年国务院《关于当前发展学前教育的若干意见》实施以来,“入园难”“入园贵”的问题基本得到解决。根据教育部统计数据,截至 2023 年,全国幼儿园数量达到 27.4 万所,比 2013 年增加 7.6 万所,增长了 38.2%,毛入园率持续快速提高。2023 年全国学前三年毛入园率达到 91.1%,比 2013 年提高了 23.6 个百分点。^②但是随着人们对普惠性托育的需求不断增加,面向 0~3 岁婴幼儿的普惠性托育体系建设尚存在一些短板,方便可及、价格公道、质量可靠的托育供给还不能满足家庭的需求。根据国家卫生健康委员会发布的数据显示,我国有超过三成的婴幼儿家庭有托育需求,但入托率仅为 5.5% 左右。其中安全、价格、服务质量等诸多

① 余连祥. 丰子恺的审美世界[M]. 上海:学林出版社,2005:11.

② 教育部. 推进学前教育普及普惠安全优质发展[EB/OL]. (2024-05-16). [2024-06-15]. http://www.moe.gov.cn/jyb_xwfb/xw_fbh/moe_2606/2024/0516/baodao/202405/t20240517_1131218.html.

因素,成为影响家长送托的主要原因。^①可见,学前教育和托育存在发展不平衡不充分的问题,而学前教育、托育不仅是国事,是重要的民生问题,更是事关家庭幸福的重要家事。因此,不断完善托育服务体系,为0~3岁婴幼儿提供托育服务以及为家庭育儿提供咨询指导服务,将直接有助于提升家庭的幸福指数。

（二）提高托育服务质量，实现“幼有优育”

2019年以前,0~3岁婴幼儿的托育责任主要是由家庭承担,市场上的托育机构不仅成本高,而且质量也良莠不齐,因此存在着“入托难”“入托贵”“质量不放心”等难题。2019年以来,随着《照护服务指导意见》的出台,婴幼儿照护从家庭需求变成了政策议题。在政策的推动下,社会化托育机构、社区托育机构、家庭式托育点、托幼一体园等多种类型的托育服务如雨后春笋般蓬勃发展,但是托育机构的兴起也伴随着一些问题,比如机构硬件条件、人员队伍建设、保教内容体系、质量监控与保障等方面存在着标准体系缺失、监管部门多样、职责分工不清、投入不到位等问题。近年来,随着政策体系不断完善、研究成果不断丰富、实践探索不断深入,特别是《托育机构保育指导大纲(试行)》提出了托育机构保育应遵循“尊重儿童、安全健康、积极回应、科学规范”等基本原则,为托育机构科学规范发展提出了基本遵循。同时,随着一系列标准体系的发布,托育的质量也在不断提升,一些托育事业发展较好的地方已经提出了要从“幼有所育”向“幼有优育”“幼有善育”转变。例如,浙江省明确提出了“浙有善育”,将加快完善托育服务标准,“探索制定普惠托育基本公共服务规范,开展托育示范创建,适时完善托育机构设置标准、托育综合服务中心建设指南、‘医防护’儿童健康管理中心建设指南,托育机构3岁以下婴幼儿照护指南等,推进托育机构和托育服务标准化建设,打造‘15分钟托育服务圈’。”^②这些举措非常有助于将“幼有善育”的理念落地,切实提高托育质量。

（三）优化人口结构和质量，服务教育强国战略

党的二十大报告指出,必须坚持科技是第一生产力、人才是第一资源、创新是第一动力,深入实施科教兴国战略、人才强国战略、创新驱动发展战略,开辟发展新领域新赛道,不断塑造发展新动能新优势。目前,我国正处于人口红利尚未消失、人才红利正在形成的阶段。推动人口红利向人才红利转变,有助于形成素质优良、总量充裕、结构优化、分布合理的现代化人力资源,为全面建成社会主义现代化强国提供有力的人才保障。^③从人口数量来看,目前我国人口基数大、人口众多;从人口结构来看,大龄劳动力数量有所减少,青年劳动力数量稳中有增;从人口质量来看,随着人工智能时代的来临,社会对高素质、创新

① 安不安全? 价格贵吗? 服务质量高吗? 对于托育服务,孩爸孩妈提出“灵魂三问”[N]. 法治日报,2023-7-4.

② 澎湃新闻. 幼有善育、老有康养:浙江四年后基本建成15分钟公共服务圈[EB/OL]. (2023-12-11). [2024-06-15]. https://www.the-paper.cn/newsDetail_forward_25613337.

③ 陆畅. 推动人口红利向人才红利转变[N]. 经济日报,2023-2-14.





型人才的需求旺盛,脑力劳动尤其是创造性的脑力劳动越来越多,而简单、重复性的体力劳动和脑力劳动都将逐渐减少,这要求所有层次的教育都要服务于这一时代要求。婴幼儿阶段的保育作为个体健康成长的基础性阶段,也要相应进行改变,普惠而有质量的保育将为个体的终身学习、终身发展奠定基础,为国家和社会培养符合时代需要的高素质创新型人才,从而更好服务于教育强国战略。

第三节 0~3 岁婴幼儿保育的特性

一、0~3 岁婴幼儿保育的专业本性

婴幼儿保育是专业性很强的活动,而不仅仅是基于经验的活动,这已经成为共识,而且国内外都在采取各项举措来将共识落实到保教实践中。事实上,我国自古就重视婴幼儿保育,而且在婴幼儿保育知识、理念、实践方面都积淀了丰厚的资源。例如,我国唐代孙思邈的《千金要方》中就提出“夫生民之道,莫不以养小为大,若无于小,卒不成大”,可见早在唐代,我国就已深刻认识到儿童是世界的未来,婴幼儿的保育不仅直接关系到其健康成长,也事关民族的繁荣昌盛。在婴幼儿保育策略方面,历代医家都基于婴幼儿的环境适应能力尚处于发展中的特点提出了保育策略。在寒热二气对于婴幼儿保育的影响上,更多地强调“欲得小儿安,常带三分饥与寒”,认为此是保育之秘诀。清代石寿棠的《医原·儿科论》释义“盖饥饿非饿也,饮食清淡有节耳;寒非冻也,不宜厚絮重棉襦成热病耳”。《诸病源候论·养小儿候》中也说“小儿始生,肌肤未成,不可暖衣,暖衣则令筋骨缓弱”,并指出“薄衣之法,当从秋习之,不可以春,卒减其衣……从秋习之,以渐。稍寒如此,则必耐寒”,且谆谆告诫“爱而暖之,适所以害也”。^①

新中国成立以来,我国通过倡导科学育儿理念、培训保教人员、开展育儿咨询指导以及实施保教人员任职资格制度、发布职业技能标准等多种举措来提高婴幼儿保育的专业性。例如,1949年9月,中国人民政治协商会议通过具有临时宪法作用的《中国人民政治协商会议共同纲领》,其中第五章第四十八条中特别规定,“注意保护母亲,婴儿和儿童的健康”。1949年11月召开的全国第一次卫生行政会议也规定,卫生部门工作的重点之一是“妇婴保健为城乡并重的事业”。此外,当时的妇婴卫生专家提出,我们不但要想方设法降低死亡率,“还要积极地组织托儿机关,用科学的合理的方法来保育儿童”。^② 改革开放以来,我国先后发布了《育婴员国家职业技能标准》,将婴幼儿保教从业人员分为育婴员

① 田立言,尹莲芳. 我国古代婴幼儿保育经验述评[J]. 浙江中医杂志,1995,(9):411.

② 夏雪,高晓林. 新中国成立初期上海的工厂托儿所建设[J]. 党的文献,2022,(02):107.

(五级)、育婴师(四级)、高级育婴师(三级)。2019年以来,随着婴幼儿托育服务指导意见的出台,又发布了《保育师国家职业技能标准》(此前称为保育员),还出现了“婴幼儿发展引导员”等职业类别,这都意味着在人员队伍建设方面,婴幼儿保育工作已经从经验走向科学,并通过职业技能鉴定制度、任职资格制度等得以落实。这也从客观上保障了保育活动的专业性。随着相关的标准、制度不断完善,婴幼儿保育工作的专业性也将得到进一步强化。

再从国外婴幼儿保育的发展趋势来看,世界上主要国家及国际组织也都强调其专业性,并不断强化婴幼儿保育工作的专业地位,尤其是注重通过强化早期教育工作者的专业性来实现这一目标。例如,全美幼教协会(NAEYC)作为美国和世界上颇有影响力的幼儿教育组织,自1926年成立以来,就致力于推进早期教育工作者的专业化。迄今已经发布了一系列教师教育方面的培养指南、专业标准,开展了专业认证,获得了广泛的认可,成为早期教育工作者相关政策制定的重要依据。

拓展阅读



全美幼教协会
推进早期教育
工作者专业化
历程

二、0~3岁婴幼儿保育的实践属性

婴幼儿保育是实践性很强的活动。婴幼儿的保育主要是在一日生活中实现的,可以说婴幼儿的保育是在生活中、通过生活和为了生活而实施的,但是高质量的保育又不是在生活中就一定可以实现的。高质量的保育必须要有现代的儿童观和科学的保教理念作为根基,否则,婴幼儿保育实践就可能会存在经验取向、成人本位等误区,影响婴幼儿的健康成长。

婴幼儿保育的实践属性要求保育活动必须根植于实践,充分关照保育实践的文化适宜性,不能简单地模仿或照搬,也不能忽略对保育经验的反思。例如,不少人认同在进餐过程中要增强婴幼儿的主动性,减少家长和保育人员的被动干预,即“成人负责提供食物,把选择权还给孩子,让孩子自主决定吃什么”。这种做法听上去很有道理,但实施起来却并不容易。因为家长发现,这样做的结果是有些婴幼儿变得更加挑食了。难道这个做法不对吗?似乎也并非如此。究其原因,在让婴幼儿自主选择食物之前,需要做好必要的准备。比如,家长应较为全面地了解婴幼儿的饮食偏好、饮食情况,在此基础上提供多样化的食物供婴幼儿选择,同时还要逐步引导婴幼儿对食物搭配等有一定的认识和体验。这样,再让婴幼儿自主选择时,就不大容易出现很多非预期的问题。也就是说,自主选择应该是一个水到渠成的过程,而不是简单放手的结果。换言之,如果不做任何准备就采用让婴幼儿自主选择的方式,同时也不做任何引导和干预,那么就未必能实现预期的目标。当然,我们并不排除有少数婴幼儿确实是天生的不挑食、不偏食、饮食均衡的“好宝宝”,但这很明显不适用于所有的婴幼儿。因此,在婴幼儿保育实践中,要坚持从实践中来,到实践中去,目的是优化和改进实践,但决不能脱离实践中的具体情境、不考虑婴幼儿的特点、忽



略相应的环境条件而盲目行动。

婴幼儿保育的实践属性要求保育活动要与理论保持适度张力,既不简单套用理论,也不人云亦云。当前,科学育儿理念逐渐深入人心,不仅有类型多样的托育机构供家长选择,各类育儿咨询和指导服务也较为便利,还有不少家长主动学习科学育儿理念和策略,这都非常有助于优化育儿理念,提高全社会的育儿水平。然而,育儿理念、策略都有其特定的适用性,使用这些策略是有诸多前置条件和后续要求的,如果不准确把握相关理念合理使用,那么往往可能会导致滥用、误用,甚至给婴幼儿及其家庭造成不良后果。例如,有些婴幼儿家长将尊重儿童的权利这一理念简单等同于对婴幼儿有求必应、百依百顺,不对婴幼儿提出必要的要求,甚至将尊重混同于放任,认为只要婴幼儿自身没有安全风险,那么其所有行为都应得到尊重,成人不应干预,因为婴幼儿有自由活动的权利。诚然,将婴幼儿的安全作为底线是很有必要的,安全第一是任何时候都要遵守的原则。但是,除了安全之外,引导婴幼儿在规则和自由之间保持平衡也是至关重要的。毕竟,人的本质具有社会属性,人为了生存和发展,无时无刻不处在各种关系中,其中核心关系之一便是处理好个体与社会的关系。尊重婴幼儿的权利,应该引导婴幼儿认识到尊重是相互的,即婴幼儿得到尊重的同时,也必须学会尊重他人。尊重不仅是相互的,更是权利和义务的统一。任何人都有获得尊重的权利,同时也有尊重他人的义务,否则就会导致自由和规则的失衡。因此,婴幼儿保育的实践属性恰恰需要人们保持实践理性,否则可能会导致一系列实践误区。

三、0~3岁婴幼儿保育的多学科交融性

婴幼儿保育的内容范畴至少包括营养与喂养、睡眠、婴幼儿日常健康行为养成以及婴幼儿动作发展、语言发展、认知发展、情绪与社会性发展,还包括婴幼儿家庭与社区教育咨询与指导等内容。这些范畴涉及的学科包括卫生学、医学、心理学、脑科学、学习科学、教育学等多个学科。婴幼儿的生长发育是多方面的,其所需的保育也是多方面的,而没有哪个学科能够不依赖其他学科而独自为这些活动提供全部的支撑,这在过去、现在和未来都是不可能的。因此,我们既需要对某一门学科所涉及的内容进行深入研究,以把握婴幼儿身心发展的规律及其保育策略;同时,又需要融合各学科的视角,从而更为全面地了解婴幼儿,减少和避免保育活动中的“盲人摸象”现象。

当前,很多地区在探索婴幼儿“医育结合”“医育融合”模式,这是婴幼儿保育多学科交融性的重要体现。例如,北京海淀区妇幼保健院尝试了“妇幼保健院+托育中心”的合作模式,开启了本市医育结合的探索实践。该模式旨在通过早发现、早干预,使托育中心婴幼儿的各项健康指标,如龋齿的患病率、儿童中医保健的覆盖率等,都能优于平均水平,为医育结合实践提供可参考、可复制的样板,为生命早期1000天护航。安徽省六安市积极探索“社区照护+医疗保健+教育促进”的“医育结合”服务模式,促进医疗卫生与托育服务相结合,规范托育机构从业行为,建立健全医育结合政策体系和服务体系,提升婴幼儿

照护服务整体水平。通过制度保障,托育机构可以获得医疗机构的专业助力,医疗机构也拓宽了服务范围,相互提升、互助共赢,实现了1+1大于2的倍增效应。^①江苏省南京市建邺区在全市率先探索建邺“医育融合”,守护婴幼儿健康成长。“医育融合”工作将托育机构与医疗机构有机结合,以政府为主导、由社会共同参与,实现医疗和养育无缝对接。以“养育”为主体,“医疗”作护航,“教育”建载体,为建邺区婴幼儿搭建方便快捷、普惠实用的“医育融合”服务平台,提高婴幼儿早期健康发展水平。主要工作包括健康普查、构造多元婴幼儿健康协同体、开展多种照护和康复形式的服务课程、师资培训、家长服务等。^②今后,随着学科融合的全面深入推进,婴幼儿的保育也将步入高质量发展的快车道。

单元回顾



单元小结

本单元主要讨论了以下3个问题:

- (1) 0~3岁婴幼儿保育的内涵;
- (2) 0~3岁婴幼儿保育的价值;
- (3) 0~3岁婴幼儿保育的特性。

全面理解0~3岁婴幼儿保育的内涵及其基本价值和特性是有效实施保育的基础和前提。首先,本单元在整理婴幼儿保育已有界定的基础上,分析了界定婴幼儿保育的内涵应注意的两个基本问题,进而提出了本书对于婴幼儿保育的界定:0~3岁婴幼儿保育是指根据0~3岁婴幼儿身心发展的年龄特点和个体差异,为婴幼儿的生存和发展提供必需的、良好的环境与条件,给予婴幼儿精心照护和养育,保护和促进婴幼儿身心全面发展的活动及其过程。

其次,本单元进一步阐述了婴幼儿保育的价值。婴幼儿保育不仅具有促进婴幼儿身体正常发育、促进婴幼儿语言和认知发展、促进婴幼儿情绪情感和社会性发展以及促进婴幼儿艺术启蒙等个体价值,还具有提升家庭幸福感、实现“幼有优育”和服务教育强国战略等社会价值。

最后,本单元解析了婴幼儿保育的特性。婴幼儿保育具有专业本性、实践属性和多学科交融性等特性。

^① 六安市卫健委. 六安市探索“医育结合”服务模式打造“育有善育”托育样本[EB/OL]. (2024-01-05). [2024-06-16]. <https://wjw.ah.gov.cn/xwzx/sxgz/57052041.html>.

^② 南京市建邺区委宣传部. 全市率先! 建邺“医育融合”守护婴幼儿健康成长[EB/OL]. (2022-02-22). [2024-06-16]. https://mp.weixin.qq.com/s?__biz=MjM5MjA2ODUxNg==&mid=2650756888&idx=1&sn=4e34f54c3001a782079a52d1efc78ab7&chksm=bea011d389d798c52811a5f8bb93104dd564b222be76ac0b0951fae916369f237ea2122f90ad&scene=27.





拓展阅读

- [1] 洪秀敏. 0~3岁婴幼儿发展与照护[M]. 北京:中国人民大学出版社, 2022.
- [2] 刘丽伟. 0—3岁婴幼儿保育与教育[M]. 武汉:华中科技大学出版社, 2023.
- [3] 徐千惠. 0~3岁婴幼儿照护与保育[M]. 上海:复旦大学出版, 2021.
- [4] 孔宝刚, 盘海鹰. 0~3岁婴幼儿的保育与教育[M]. 上海:复旦大学出版, 2012.
- [5] 柳倩. 0—3岁儿童健康与保育[M]. 上海:华东师范大学出版社, 2012.



巩固与练习

一、名词解释

0~3岁婴幼儿保育

二、简答题

- 1. 简述0~3岁婴幼儿保育的价值。
- 2. 简述0~3岁婴幼儿保育的特性。

三、思考与实践

在学习本单元“0~3岁婴幼儿保育的定义与特性”以后,请你思考0~3岁婴幼儿保育与3~6岁儿童保教有何异同? 有条件的同学可以分别观察两个年龄段儿童的保教实践,深入感知和体验两个年龄段儿童保教的异同。



0~3岁婴幼儿保育政策和事业发展

问题情境

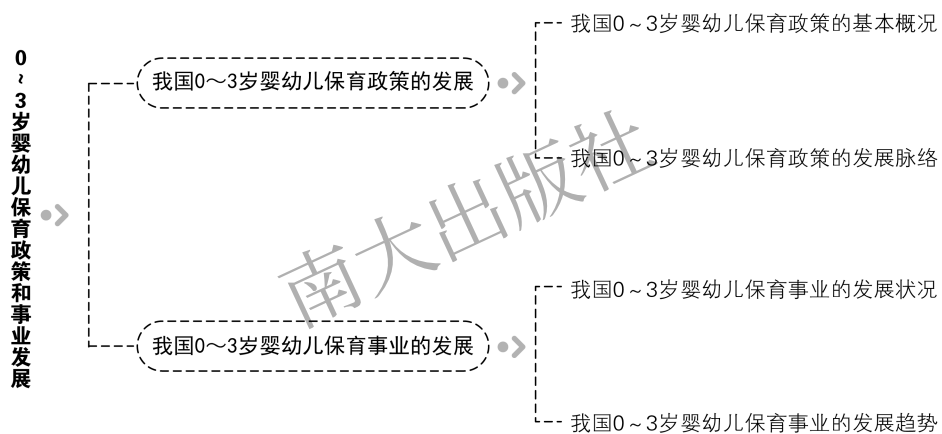
两位妈妈在谈论托育政策和托育机构的服务质量。A妈妈叹息道：“最近我发现，国家对婴幼儿的托育政策越来越重视，然而我们家附近的托育服务却总是供不应求，真让人担心。”B妈妈点头附和：“是啊，我也在关注这些政策。虽然听说很多地方都在推广普惠性托育，但实际的服务质量和数量却跟不上，尤其是在我们这种小城市。”

政策是推动托育事业发展的直接动因。随着人们对婴幼儿早期发展的重视，我国也在努力建立系统的保育政策，旨在为0~3岁婴幼儿保育事业发展提供全方位的支持和保障。了解0~3岁婴幼儿政策和事业发展，不仅有助于保育人员明确如何更加科学高效开展保育工作，而且有利于保育人员根据政策和事业发展需要不断优化专业水平。我国0~3岁婴幼儿保育政策是如何发展的？当前的0~3岁婴幼儿保育事业又有什么特点，呈现何种发展趋势？下面我们将带着这些问题进入本单元内容的学习。

学习目标

1. 理解我国0~3岁婴幼儿保育政策发展的阶段特征。
2. 理解我国0~3岁婴幼儿保育事业发展的主要特点及发展趋势。

知识导图



0~3岁婴幼儿保育政策与事业的发展不仅关系到儿童的健康成长,更是国家提升人口素质和实现社会长期发展的关键要素。作为国家战略的重要组成部分,婴幼儿保育政策不仅体现了对儿童早期发展的重视,也承载了保障社会公平、减轻家庭负担的使命。我国在不同历史阶段根据社会需求和发展形势,不断调整和优化婴幼儿保育政策,努力建构普惠的托育服务体系。本单元将以建党以来我国婴幼儿保育政策的概况为起点,梳理婴幼儿保育政策的发展脉络,并全面描述0~3岁婴幼儿事业发展的现状和发展趋势。

第一节 我国0~3岁婴幼儿保育政策的发展

随着社会经济的发展和家庭结构的变迁,婴幼儿保育政策逐渐成为人们关注的重要领域。婴幼儿阶段是个体发展的关键时期,其保育和教育不仅影响儿童的身心健康,也对社会的长远发展具有深远影响。我国在不同时期制定了各具特色的婴幼儿保育政策,这些政策在保障儿童权益、促进社会公平、支持家庭和谐等方面发挥了重要作用。

随着全面二孩政策的实施和三孩政策的逐步推行,婴幼儿保育服务的供需矛盾日益突出,政府和社会各界对这一领域的关注度显著提高。我国婴幼儿保育政策的发展经历了从无到有、从分散到系统的演变过程。在此发展过程中,我国颁布了一系列法律法规和指导性文件,对婴幼儿照护服务供给、质量保障、人才培养等方面均做出了明确规定。

一、我国0~3岁婴幼儿保育政策的基本概况

自中国共产党成立以来,我国的婴幼儿保育政策从早期的社会福利性质逐步过渡到现代的普惠化阶段。如表2-1所示,通过对历年来国家出台的政策文件的梳理,可以清晰地了解我国婴幼儿保育政策的演变轨迹,也反映了党和国家对婴幼儿健康成长的高度重视。

表 2-1 建党以来我国婴幼儿保育的部分政策文件

发展阶段	政策名称	发文日期	发文机构
政策起步与福利化阶段 (1921—1987年)	《中国共产党第二次全国代表大会宣言》	1922	中国共产党第二次全国代表大会
	《江西省革命委员会行动纲领》	1927	中共江西省委
	《托儿所组织条例》	1934	苏区中央人民政府内务部
	陕甘宁边区《关于保育儿童的决定》	1941	陕甘宁边区政府
	陕甘宁边区《战时教育方案》	1946	陕甘宁边区政府
	《中国妇女运动当前任务的决议》	1949	中国妇女第一次全国代表大会





续表

发展阶段	政策名称	发文日期	发文机构
政策起步与福利化阶段 (1921—1987年)	《中华人民共和国劳动保险条例》	1951	中央人民政府政务院
	《幼儿园暂行规程(草案)》	1952	教育部
	《关于教育工作的指示》	1958	国务院
	《政府工作报告》	1979	国务院
	《全国托幼工作会议纪要》	1979	国务院
	《城市托儿所工作条例(试行草案)》	1980	卫生部
	《三岁前小儿教养大纲(草案)》	1981	卫生部妇幼保健局
	《关于明确幼儿教育事业领导管理职责分工的请示》	1987	国家教育委员会、国家计划委员会、卫生部、劳动人事部、财政部、建设部、轻工业部、纺织部、商业部
政策变革与家庭化阶段 (1988—2009年)	《关于加强幼儿教育工作的意见》	1988	国家教育委员会、国家计划委员会、财政部、人事部、劳动部、建设部、卫生部、物价部等
	《幼儿园管理条例》	1989	国务院、教育部
	《关于企业办幼儿园的若干意见》	1995	国家教育委员会、国家计划委员会、民政部、建设部、国家经济贸易委员会、全国总工会、全国妇联
	《关于调整工作餐等开支标准的通知》	1995	国务院和国务院机关事务管理局
	《中国儿童发展纲要(2001—2010年)》	2001	国务院
	《关于基础教育改革和发展的决议》	2001	国务院
	《幼儿园教育指导纲要(试行)》	2001	教育部
	《关于全面加强人口和计划生育工作统筹解决人口问题的决定》	2006	国务院
政策发展与专业化阶段 (2010—2018年)	《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020)》	2010	国务院
	《托儿所幼儿园卫生保健管理办法》	2010	卫生部、教育部
	《中国儿童发展纲要(2011—2020年)》	2011	国务院
	《国家教育事业第十二个五年规划》	2012	教育部
	《关于开展0~3岁婴幼儿早期教育试点的通知》	2012	教育部
	《托儿所幼儿园卫生保健工作规范》	2012	国家卫生健康委员会
	《关于实施全面两孩政策改革完善计划生育服务管理的决定》	2015	国务院
	《托儿所、幼儿园建筑设计规范》	2016	住房和城乡建设部
政策提升与普惠化阶段 (2019年至今)	《关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》	2019	国务院
	《支持社会力量发展普惠托育服务专项行动实施方案(试行)》	2019	国家发展改革委、国家卫生健康委员会

续表

发展阶段	政策名称	发文日期	发文机构
政策提升与普惠化阶段 (2019年至今)	《关于组织实施普惠托育服务专项行动的通知》	2020	国家发展改革委员会、 国家卫生健康委员会
	《托育机构保育指导大纲(试行)》	2021	国家卫生健康委员会
	《托幼机构负责人培训大纲(试行)》	2021	国家卫生健康委员会
	《托育机构保育人员培训大纲(试行)》	2021	国家卫生健康委员会
	《托育机构质量评估标准》	2023	国家卫生健康委员会
	《家庭托育点管理办法(试行)》	2023	国家卫生健康委员会、住房和城乡建设部、 应急管理部、市场监管总局、国家消防救援局

二、我国0~3岁婴幼儿保育政策的发展脉络



政策变迁代表性政策文件

中国共产党领导下的0~3岁婴幼儿保育政策历经近百年。在将近百年时间里,婴幼儿保育政策大致经历了政策起步与福利化阶段、政策变革与家庭化阶段、政策发展与专业化阶段以及政策提升与普惠化阶段。

(一) 政策起步与福利化阶段(1921—1987年)

1. 政策初创时期,强调保重于教(1921—1948年)

1922年,中国共产党在第二次全国代表大会宣言中强调,“废除一切束缚女子的法律,女子在政治、经济、社会、教育上一律享受平等权利”,由此奠定了托幼服务探索和实践的政治基础。1927年,《江西省革命委员会行动纲领》提出,“建立一般未达到入学年龄的机关(如儿童养育院、幼稚园等),以利增进社会教育和为解放妇女的目的”,此时强调托幼服务以托育照料服务为主。1934年,中国共产党领导下的苏区中央人民政府内务部颁布了《托儿所组织条例》,对托儿所、幼儿园等托幼机构的目标、环境、服务对象、管理等做出了全面规定。1941年,陕甘宁边区政府颁发了《关于保育儿童的决定》,主张建立依托统一的后勤保障系统的战时儿童公育制度,此时仍强调“保重于教”的特点。1946年,中央保育委员会成立,其宗旨明确指出“总结革命根据地成立以来的保教工作经验”,“向其他解放区推广儿童保育事业”。同年,边区政府颁发《战时教育方案》,进一步鼓励解放区社会各界力量参与到儿童的保育中来,直接或者间接地为自卫战争服务。此时,中国共产党领导下的解放区公育制度才开始建立,“保教并重”的托幼服务供给初步萌发。^①

① 李放,马洪旭. 中国共产党百年托幼服务供给研究:变迁历程、演进逻辑与未来展望[J]. 社会保障研究,2021(09): 13-25.





2. 政策确立时期,体现福利性质(1949—1978 年)

新中国成立初期,婴幼儿照护服务政策主要体现为福利性质,旨在解放妇女劳动力,支持社会主义建设。1949年4月,《中国妇女运动当前任务的决议》提出通过举办托儿所、妇婴卫生及助产训练等改善妇女生活。1951年,《中华人民共和国劳动保险条例》明确企业办理托儿所等集体劳动保险事业,标志着婴幼儿照护服务成为企业附设的集体福利化事业。1952年,教育部颁布了《幼儿园暂行规程(草案)》,明确了兴办幼儿园的主要目标,即“教育幼儿”和“减轻母亲对幼儿的负担,以便母亲有时间参加政治生活、生产劳动、文化教育活动等”。此后相当长的一段时间内,国家层面未出台过婴幼儿照护服务相关的政策法规,但始终延续计划经济体制下对学前教育福利属性的定位,强调学前教育的福利性和公共性。^①

3. 政策调整时期,事业快速发展(1979—1987 年)

该阶段在邓小平教育理论、“三个面向”、科教兴国战略方针指引下,“优生优育”观念兴起,托幼事业重新得到发展,但仍以集体福利形式^②。1979年,五届人大二次会议通过的《政府工作报告》中指出,要十分重视发展托儿所。同年,《全国托幼工作会议纪要》的颁布,使得全国范围内建立起托幼工作领导机构和办事机构,收托人数直线增加。1980年,《城市托儿所工作条例(试行草案)》的颁布,确立了托儿所制度,对婴幼儿卫生保健工作、教养工作等进行了统一规范。1981年6月,卫生部、妇幼卫生局颁布《三岁前小儿教养大纲(草案)》,这是新中国成立后首次就0~3岁儿童的教育工作做出明确规范,具体提出了托儿所教养工作的教养目标、原则、内容和要求。1987年,国务院办公厅转发国家教委、国家计委、卫生部等《关于明确幼儿教育事业领导管理职责分工的请示》,并提出“托儿工作对提高我国人口素质有重要意义,对此也要予以重视和加强”。

(二) 政策变革与家庭化阶段(1988—2009 年)

20世纪80年代末开始,托儿所逐渐消亡,婴幼儿托育服务走向市场化,儿童照顾责任逐渐回归家庭。^{③④}1988年,国家教委等8部门联合制定的《关于加强幼儿教育工作的意见》^⑤明确指出,“养育子女是儿童家长依照法律规定应尽的社会义务,幼儿教育不属于义务教育,家长送子女入园理应承担一定的保育、教育费用”。至此,0~3岁早期教育服务由原先的福利性质服务转变为家长付费的购买服务,儿童照顾责任再次回归家庭。1995年,《关于企业办幼儿园的若干意见》明确托幼服务由公共提供向公共和私人市场共同提供转

① 张琨. 建国来我国婴幼儿照护服务政策: 发展历程、演进逻辑与行动展望[J]. 陕西学前师范学院学报, 2021, 37(01): 18-24.

② 洪秀敏, 陶鑫萌. 改革开放40年我国0~3岁早期教育服务的政策与实践[J]. 学前教育研究, 2019, (02): 3-11.

③ 洪秀敏, 陶鑫萌. 改革开放40年我国0~3岁早期教育服务的政策与实践[J]. 学前教育研究, 2019, (02): 3-11.

④ 蔡迎旗, 陈志其. 家庭视域下我国婴幼儿照护服务的发展脉络及其政策重构[J]. 中国教育学报, 2021, (02): 52-56.

⑤ 国务院办公厅. 关于加强幼儿教育工作的意见[EB/OL]. (1988-08-15). [2018-06-12]. http://www.pkulaw.cn/fulltext_form.aspx/pay/fulltext_form.aspx?Db=chl&Gid=96f4c460c7eabd4fbdff.

变。为缓解婴幼儿照护服务回归家庭后沉重的早期照料与教育责任,同年《关于调整工作餐等开支标准的通知》中提出通过成本分担的方式给予家庭相应的育儿补贴费用。

20世纪90年代中期开始,婴幼儿照护政策发展缓慢,早期教育逐渐受到关注。在婴幼儿照护服务的责任始终归于家庭的政策环境影响下,国家对婴幼儿照护服务的发展缺乏应有重视,致使在1996年至2001年的几年中,国家较少出台与婴幼儿照护服务相关的政策法规。^①2001年,《中国儿童发展纲要(2001—2010年)》提出“发展0~3岁儿童早期教育”等目标,使得婴幼儿照护服务重回政策视野。同年,国务院发布的《关于基础教育改革和发展的决议》^②中强调“大力发展以社区为依托,公办与民办相结合的多种形式的学前教育和多种儿童早期教育服务”,致使婴幼儿照护服务逐渐向社会化的办学方式过渡。社会力量的进入为托育事业的发展注入新鲜血液,提高了婴幼儿照护服务的资源配置效率。2006年,《关于全面加强人口和计划生育工作统筹解决人口问题的决定》提出“大力普及婴幼儿抚养和家庭教育的科学知识,开展婴幼儿早期教育,强化独生子女社会行为教育和培养”。此时,国家政策强调婴幼儿照护服务中教育的重要价值,纠正了“重保育,轻教育”的偏颇认识。

(三) 政策发展与专业化阶段(2010—2018年)

2010年是我国托幼政策与事业发展的重要转折点,涌现了一大批具有规划性质的婴幼儿照护服务政策和文件。2011年,《中国儿童发展纲要(2011—2020年)》中提到“发展0~3岁儿童的早期教育,加强儿童潜能开发”,同时提出“加快培养0~3岁儿童早期教育专业化人才”的举措。2012年,《国家教育事业第十二个五年规划》对婴幼儿照护服务的组织实施和建设目标进行了明确的规定。同年,《关于开展0~3岁婴幼儿早期教育试点的通知》从管理体制、管理制度、服务模式、服务内容等方面对构建0~3岁婴幼儿照护体系提出试点内容,0~3岁婴幼儿成为独立的政策对象,体现了国家对3岁以下婴幼儿早期发展的政策关怀。2015年,为解决托育资源不足制约生育意愿的现实情况,《关于实施全面两孩政策改革完善计划生育服务管理的决定》提出满足新增公共服务需求的举措。在该阶段,婴幼儿照护服务逐步进入政策发展的扩展期和独立期,国家政策在理念上发生了巨大转变,主要表现在国家开始出台专门化婴幼儿照护服务政策以促进专业化发展。^③

(四) 政策提升与普惠化阶段(2019年至今)

全面两孩政策实施以来,我国婴幼儿照护服务供需矛盾日益突出,政府开始进行婴幼

① 张琨. 建国来我国婴幼儿照护服务政策: 发展历程、演进逻辑与行动展望[J]. 陕西学前师范学院学报, 2021, 37(01): 18-24.

② 国务院办公厅. 关于基础教育改革与发展的决议[EB/OL]. (2001-05-29). [2018-07-12]. <http://www.gov.cn/gongbao/content/2001/content60920.htm>.

③ 张琨. 建国来我国婴幼儿照护服务政策: 发展历程、演进逻辑与行动展望[J]. 陕西学前师范学院学报, 2021, 37(01): 18-24.





儿照护服务供给侧改革,以满足多元化照护需求。^① 2019 年被业界称为“托育元年”,国家持续出台多个政策文件,婴幼儿照护服务政策进入普惠化和系统化阶段。

2019 年,国务院办公厅印发《关于促进 3 岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》,首次针对托育服务工作做出统筹规划,之后相关配套政策措施持续出台和不断完善,并强调婴幼儿照护服务的普惠性。同年,《支持社会力量发展普惠托育服务专项行动实施方案(试行)》中指出“3 岁以下托育服务属于非基本公共服务范围,是地方政府事权,要坚持社会化发展托育服务,围绕‘政府引导、多方参与、社会运营、普惠可及’,深入开展城企合作,扩大 3 岁以下婴幼儿普惠性托育服务有效供给。”在这一政策实施的基础上,2020 年国家发展改革委办公厅、国家卫生健康委办公厅联合印发了《关于组织实施普惠托育服务专项行动的通知》,提出“加大组织实施力度,广泛动员各方资源扩大普惠托育服务项目储备”,旨在通过增加供给侧改革的方式缓解婴幼儿照护服务供需矛盾,为家庭发展赋能。^②

国家卫生健康委于 2021 年分别颁布了《托育机构保育指导大纲(试行)》《托幼机构负责人培训大纲(试行)》和《托育机构保育人员培训大纲(试行)》,并在 2023 年颁布了《托育机构质量评估标准》等政策文件。这些政策文件的颁布,标志着我国托育服务体系建设进入了一个新的发展阶段,从保育目标、人员培训、质量评估等多个维度对托育机构提出了明确要求,有力推动了托育服务的规范化和专业化发展。这些政策的出台,不仅为广大婴幼儿提供了更加优质的托育服务,也为托育机构的健康发展提供了有力保障。

自建党以来,我国 0~3 岁婴幼儿照护服务政策经历了从福利性质到市场化,再到普惠性和公益性的转变。未来政策的发展需在政府、社会和家庭共同努力下,构建更加完善的托育服务体系,以满足人民群众对高质量婴幼儿照护服务的需求。

第二节 我国 0~3 岁婴幼儿保育事业的发展

一、我国 0~3 岁婴幼儿保育事业的发展状况

(一) 我国 0~3 岁婴幼儿托育机构数量的变化

我国托育机构数量的波动主要与国家政策的发布和社会需求的变化等有密切关联。其变化呈现显著的阶段性特征,主要表现为新中国成立初期的快速增长期、改革开放后的

① 张利洪,张悦桦,徐珊.我国婴幼儿照护服务政策发展研究:演进历程、影响因素与优化路径[J].成都师范学院学报,2023,39(09):97-104.

② 张琨.建国来我国婴幼儿照护服务政策:发展历程、演进逻辑与行动展望[J].陕西学前师范学院学报,2021,37(01):18-24.

缓慢恢复期和近年来的再次恢复增长期。

1. 新中国成立初期的快速增长期

新中国成立后,国家为了促进妇女解放和支持社会主义建设,积极推动托育机构的发展。20世纪50年代,全国各地纷纷建立托儿所,托育机构数量迅速增加,尤其是在城市地区。据报道,1949年新中国成立前夕,托儿所数量为119所;1952年,达2738所;1956年底,基层托儿所数量上升到5775所,并在1958年达到最高值。这一时期,托育机构主要依托国有企业和集体单位设置,成为职工福利的重要组成部分。^①

2. 改革开放后的缓慢恢复期

随着《城市托儿所工作条例(试行草案)》(1980年)和《三岁前小儿教养大纲(草案)》(1981年)等政策的发布,国家明确了托育机构的教育任务和重要性,托育机构的数量逐渐开始回升,但回升速度却十分缓慢。随着改革开放的推进,托育事业的管理逐渐市场化。由于企事业单位逐步退出办托职能,加之家庭结构的变化,托育机构数量开始大幅减少。尤其是在农村地区,托儿所数量锐减,导致托育服务供给不足。^②

3. 近年来的再次恢复增长期

随着全面二孩政策的实施和社会对托育服务需求的激增,国家重新重视托育机构的建设。2019年,《关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》出台后,托育机构数量逐渐恢复并呈现出增长态势,特别是在城市地区,托育服务供给能力明显提升。

(二) 我国托育保教人员专业身份的变迁

托育保教人员的专业化是婴幼儿保育事业发展的核心问题之一。从新中国成立初期的“有爱心的儿童看护者”到今天的“具有专业知识和技能的专业人才”,托育人员的身份和职业要求经历了显著的变化^③。

1. 非专业初期:有爱心的儿童看护者

新中国成立初期,我国的托育保教人员主要承担着看护儿童的基本职责,更多被视为有爱心的看护者,而非专业教育工作者。这一时期,托育工作主要由企事业单位内部调配的女性员工或其家属担任,他们大多缺乏系统的专业培训和教育背景,因而在实践中也多以照料和看护为主。这种非专业化的托育模式主要服务于社会主义建设的需求,解放妇女劳动力以促进社会生产力的发展。该时期的托育保教人员虽然没有体现出专业性特征,但会对他们有一些工作性要求。这些工作性要求为之后专业性身份和定位的形成奠定了基础。

2. 职业化起步:具初步专业训练的保育员

20世纪50年代中期,随着我国社会主义改造的基本完成,托育事业逐步进入规范发

① 李雨霏,马文舒,王玲艳. 1949年以来中国0~3岁托育机构发展变迁论析[J]. 教育发展研究,2019,39(24):68-74.

② 李雨霏,马文舒,王玲艳. 1949年以来中国0~3岁托育机构发展变迁论析[J]. 教育发展研究,2019,39(24):68-74.

③ 吕武,袁秋红. 建国以来我国托育保教人员专业身份变迁与再构路径[J]. 陕西学前师范学院学报,2024,40(08):8-16.





展阶段。该时期国家开始意识到托育服务质量的重要性,初步提出了托育人员的专业化要求,在相关文件中将托儿所中专门负责保教工作的人员称为保育员。这使托育保教人员这个群体在政策体系中有了正式的专门称谓。同时国家强调保育员需经过一定的业务培训。业务培训学习由卫生行政部门负责,采取在职学习、轮训、业务讲座、相互观摩和报告会等方式进行。

3. 专业化开始:具有中等专业水平的保教人员

20世纪70年末期,随着国家各项事业逐步恢复,托育事业也很快恢复。为提高整个行业人员的素养,相关文件政策将托儿所中的保育员、保健员等统称为保教人员,并要求他们具有中等专业的水平。国家开始通过中等卫生学校等途径,系统培养具备专业知识的保育人员。在此期间,托育工作逐渐纳入到国家整体的教育和卫生体系中,托育人员的职业身份也逐步得到了社会的认可和重视。这一转变不仅提高了托育服务的整体质量,也为后续托育事业的进一步发展奠定了基础。

4. 专业化发展:具有高等教育背景的专业人才

2019年之后,随着国家对婴幼儿托育服务的进一步重视,托育人员的专业化水平得到了前所未有的提升。国家通过政策引导和教育改革,明确提出托育人员需专科及以上学历,要有三年及以上托育保教或者卫生健康行业的从业经历,且要经过专业培训,以推动托育人员从业资格的职业化和规范化。托育人员不仅被要求掌握专业的保育技能,还需具备心理学、教育学等多方面的教育知识。这种专业化的发展不仅是对婴幼儿成长的有力保障,也是我国托育事业现代化发展的重要体现。

(三) 我国0~3岁婴幼儿保育服务的主要类型

随着我国婴幼儿保育需求的日益增长,保育服务类型逐渐呈现多样化的发展趋势。不同的保育类型在服务对象、服务形式、收费标准等方面各具特色,满足了不同家庭的需求。当前,我国主要有基于机构的托育服务和基于家庭的托育服务。每种类型在推动托育服务普及和提高质量方面都发挥了重要作用,但也面临各自的挑战。

1. 基于机构的托育服务

(1) 机构托班托育服务

机构托班托育服务是指幼儿园、托儿所或其他机构为6岁以下儿童提供保育和教育的服务模式。即该类服务的对象包括3岁以上的幼儿和3岁以下的婴幼儿。该模式可分为公办机构的托班托育服务和民办机构的托班托育服务。其中公办托班托育服务一般是由政府或事业单位举办的,通常具备较高的质量保障和相对较低的收费标准,例如公办幼儿园招收3岁以下的婴幼儿。这类服务主要面向社会提供普惠性托育服务,是国家推动托育事业发展的重要组成部分。近年来,随着托育需求的增长,政府通过政策支持、财政补贴等方式,逐步扩大了其覆盖范围。然而,该服务数量有限,尤其是在城市中,仍然难以家庭满足日益增长的托育需求。

民办托班托育服务往往是由个人、企业或社会组织投资的托育服务模式。该模式通常服务灵活、形式多样、收费较高,并在市场化改革后迅速发展,尤其是在大中城市中占据了较大的市场份额。因此它在一定程度上缓解了托育资源紧张的局面,但其服务质量参差不齐,部分服务由于缺乏监管和资质认证,存在服务质量和安全隐患。

(2) 托育综合服务中心

文件学习



《托幼综合服务中心建设指南(试行)》全文

根据国家卫生健康委办公厅 2021 年发布的《托幼综合服务中心建设指南(试行)》^①,托育综合服务中心是在综合考虑城乡区域发展特点、当地经济社会发展水平,以及 3 岁以下婴幼儿家庭需求的情况下建设的,其目的是要为托育服务机构高质量建设提供技术支撑及样例标杆,并起到发挥示范引领和带动辐射的作用。该文件建议,托育综合服务中心的托位规模在 150 以内,可有乳儿班(6~12 个月,10 人以下)、托小班(12~24 个月,15 人以下)、托大班(24~36 个月,20 人以下)三种班型;并从项目构成与建设规模、选址与规划布局、建筑与建筑设备等方面,为托育综合服务中的建设提供了技术的指导。

(3) 社区嵌入式托育服务

社区嵌入式托育服务是一种基于社区公共服务资源开展的适配性托育服务。它有全日托、半日托、计时托、临时托等多种形式的照护服务。社区嵌入式托育服务坚持公益性与市场化相结合,注重发挥市场主体作用,以政府主导、社会参与、市场协同的模式运行,具有灵活性和便携性的特点,能在一定程度上弥补托育机构数量不足的问题,特别是在中小城市和农村地区,社区嵌入式托育服务具有重要的现实意义。例如,近年来,一些地方政府通过提供场地、减免费用等方式,支持社区托育服务点为社区居民提供临时托管、亲子活动、育儿咨询指导和培训等服务,以推动社区嵌入式托育服务的普及。

2. 基于家庭的托育服务

家庭托育服务是一种由家庭成员或专门聘请的托育人员,在家庭环境中提供全日托、半日托、计时托、临时托等的托育服务。一般情况下,家庭托育点婴幼儿人均建筑面积不得小于 9 m²;每个家庭托育点的收托人数不得超过 5 人,每 1 名照护人员最多看护 3 名婴幼儿。^② 该模式因其灵活性和个性化而受到部分家庭的欢迎,尤其是在对婴幼儿有特殊需求的家庭中更为常见。然而,由于缺乏规范化管理,家庭托育服务的质量参差不齐,存在一定的安全和法律风险。因此,2023 年 10 月,国家卫生健康委员会等多个部门颁布了《家庭托育点管理办法(试行)》,以规范家庭托育点服务的管理,提高其服务质量和安全性。

文件学习



《家庭托育点管理办法(试行)》全文

① 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 托幼综合服务中心建设指南(试行)[EB/OL]. (2022-01-10). [2024-06-30]. <http://www.nhc.gov.cn/rkjcyjtfzs/s7786/202201/a04dfa5f28a44396b11021fc5cdf92bf.shtml>.

② 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 家庭托育点管理办法(试行)[EB/OL]. (2023-10-16). [2024-06-30]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202311/content_6915643.htm.



二、我国0~3岁婴幼儿保育事业的发展趋势

(一) 增加普惠性托育资源的供给

婴幼儿托育服务及其质量对儿童发展、国民素质整体提升、国家经济与社会和谐发展具有重要战略意义。^① 大力积极发展普惠性婴幼儿托育教育服务体系,建立健全相关的政策制度设计,降低养育、保育、教育“三育”成本,是事关国家发展与安全、关乎国计民生的重要之道。但当前,我国婴幼儿托育教育公共服务体系正处于建设发展中,尤其是普惠性资源供给不足、质量不高、发展不充分不平衡问题仍然突出存在。^② 根据调研,超过三成的3岁以下婴幼儿家庭有送托需求,受行业发展阶段及服务价格等多种因素影响,目前全国实际入托率仅为7.86%,现有托位缺口较大。因此,增加普惠性资源供给是当前的需要解决的重点难题。

此前,我国已经通过强化政策法规保障、多元投入保障等措施不断增强托育服务供给能力。中共中央、国务院印发的《关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》,将发展普惠托育服务体系作为积极生育支持的重要措施之一,明确了新时代托育服务工作的定位和目标任务。我国“十四五”规划纲要将“每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数”列为经济社会发展20个主要指标之一。国家卫生健康委等部门联合印发文件,明确托育机构用水用电用气用热按照居民生活类价格执行。这些举措都大大加强了普惠性托育服务资源的供给。当然,由于托育服务的支持措施落地需要多部门协同,而且托育服务体系本身基础较薄弱,导致目前的普惠性托育资源供给还不能充分满足婴幼儿及家长的需求,因此今后相当一段时间,持续增加普惠性托育资源供给依然是托育事业发展的主要任务之一。

(二) 推进婴幼儿托育服务人员的专业化发展

婴幼儿能否获得优质的托育服务,很大程度上取决于托育服务人员的专业化水平。回顾我国婴幼儿托育事业发展的历程可以发现,托育事业发展的过程也是人员不断专业化的过程。当前,我国经济社会发展总体上进入高质量发展时代,婴幼儿家长对于托育服务的要求也越来越高,推进人员的专业化发展就成为提高婴幼儿托育服务质量的必选项。2019年国务院办公厅《关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》提出,“依法逐步实行工作人员职业资格准入制度”。随后,我国围绕人员的准入和培训、发展等出台了一系列标准、准则等政策文件。

《托育机构设置标准(试行)》(2019)中对托育机构负责人、保育人员等人员的学历和

① 庞丽娟,王红蕾,冀东莹,袁秋红,贺红芳.有效构建我国0~3岁婴幼儿教保服务体系的政策思考[J].北京师范大学学报(社会科学版),2019(6):5-11.

② 庞丽娟.发展普惠性婴幼儿托育教育服务体系[J].教育研究,2021(3):16-19.

工作经验提出了明确要求。《托育机构管理规范(试行)》(2019)中对人员管理提出了要求,提出“托育机构工作人员应当具有完全民事行为能力 and 良好的职业道德”,“托育机构应当建立工作人员岗前培训和定期培训制度,通过集中培训、在线学习等方式,不断提高工作人员的专业能力、职业道德和心理健康水平”,“托育机构应当加强工作人员法治教育,增强法治意识”。

文件学习



关于托育服务人员专业化发展的政策文件

《托育机构负责人培训大纲(试行)》(2021)不仅提出了托育机构负责人的培训学时要求,还提出了“端正办托思想、规范办托行为、提升管理能力”等培训目标,“法律法规和政策文件、职业道德、专业理念、规范发展、卫生保健知识、安全防护、人员队伍管理、外部关系”等理论培训内容和“机构规范设置、日常管理制度、保育活动组织、应急管理训练”等实践内容。《托育机构保育人员培训大纲(试行)》(2021)也在提出保育人员培训学时要求的同时,提出了“增强规范保育意识、掌握安全保育方法、提升科学保育能力”等培训目标,“法律法规和政策文件、职业道德、专业理念、卫生保健知识、安全防护、生活照料、早期发展支持、沟通与反思”等理论培训内容和“卫生消毒、健康管理、疾病防控、安全防护、饮食照料、睡眠照料、清洁照料、活动组织与支持”等实践内容。

《国家职业技能标准(保育师)》(2021)提出了一至五级职业人员的职业道德、基础知识等基本要求和环境创设、生活照料、安全健康管理、早期学习支持、合作共育、培训与指导等知识和技能要求。《国家职业技能标准(婴幼儿发展指导员)》(2021)提出了一至四级职业人员的职业道德、基础知识等基本要求和孕期引导、照护引导、发展引导、发展测评与咨询、指导与培训等知识和技能要求。

《托育从业人员职业行为准则(试行)》(2022)提出了托育从业人员应坚持“坚定政治方向、自觉爱国守法、传播优秀文化、注重情感呵护、提供科学照护、保障安全健康、践行家托共育、提升专业素养、加强团队协作、坚守诚信自律”等职业行为准则。

由上可知,我国正在通过制定标准、发布培训标准、职业行为准则等来不断促进人员的专业化发展。未来也将会进一步完善政策,强化实践能力,促进人员的专业化发展。

(三) 鼓励婴幼儿托育服务类型的多样化发展

从历史来看,我国婴幼儿托育服务政策经历了从福利性质到市场化再到普惠性和公益性的变化。相应地,我国婴幼儿托育服务工作在不同时期采取了不同的服务类型,而且这些服务类型确实都有助于解决当时的问题。但是历史经验告诉我们,每种服务类型都有其优点和局限,尤其是婴幼儿身心发展存在较大个体差异,婴幼儿家庭托育的需求也是多种多样,仅仅提供某一种托育服务不可能满足婴幼儿及家庭多样的托育需求。因此,鼓励婴幼儿托育服务类型的多样化发展是必要的。再加上国内外已在托育服务类型的多样化发展方面提供了有益的经验。因此,鼓励托育服务类型的多样化发展是可行性的。

我国近年来已经在推动托育服务类型的多样化发展方面出台了一系列文件,也明确体现出了鼓励婴幼儿托育服务类型多样化发展的趋势。2019年国务院办公厅《关于促进



3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》中就提出,“支持用人单位以单独或联合相关单位共同举办的方式,在工作场所为职工提供福利性婴幼儿照护服务,有条件的可向附近居民开放。鼓励支持有条件的幼儿园开设托班,招收2至3岁的幼儿。”“各类婴幼儿照护服务机构可根据家庭的实际需求,提供全日托、半日托、计时托、临时托等多样化的婴幼儿照护服务;随着经济社会发展和人民消费水平提升,提供多层次的婴幼儿照护服务。”该意见中已经提出了用人单位提供照护服务、幼儿园办托班等方式,并明确可以提供全日托、半日托、计时托、临时托等多样化的婴幼儿照护服务形式。此外,我国还进一步发布了《托育综合服务中心建设指南(试行)》(2021)、《家庭托育点管理办法(试行)》(2023)、《城市社区嵌入式服务设施建设工程实施方案》(2023)等文件,为托育综合服务中心、家庭托育点、社区嵌入式托育服务等不同托育服务类型的建设提供具体的指导。这都说明,我国已经在鼓励婴幼儿托育服务类型多样化发展的道路上不断前行。

文件学习

关于托育服务
类型多样化发
展的政策文件

单元回顾



单元小结

本单元主要讨论了以下2个问题:

- (1) 0~3岁婴幼儿保育政策的发展;
- (2) 0~3岁婴幼儿保育事业的发展。

本单元阐述的婴幼儿保育政策的发展,主要包含建党以来我国政策的发展脉络。在建党以来的近百年时间里,我国婴幼儿保育政策大致经历了政策起步与福利化阶段、政策变革与家庭化阶段、政策发展与专业化阶段以及政策提升与普惠化阶段四个阶段。

本单元还阐述了我国婴幼儿保育事业的发展,包括婴幼儿保育事业的发展状况和趋势两部分。其中婴幼儿保育事业的发展主要是从我国托育机构数量的变化、托育保教人员专业身份的变迁以及婴幼儿保育服务的主要类型三方面进行阐述。同时指出了当前婴幼儿保育事业发展的趋势——增加普惠性托育资源的供给,推进婴幼儿托育服务人员的专业化发展,鼓励婴幼儿托育服务类型的多样化发展。



拓展阅读

[1] 张琨. 建国来我国婴幼儿照护服务政策:发展历程、演进逻辑与行动展望[J]. 陕西学前师范学院学报, 2021, 37(01): 18-24.

[2] 洪秀敏, 陶鑫萌. 改革开放40年我国0~3岁早期教育服务的政策与实践[J]. 学前教育研究, 2019, (02): 3-11.

[3] 张利洪, 张悦桦, 徐珊. 我国婴幼儿照护服务政策发展研究: 演进历程、影响因素与

优化路径[J]. 成都师范学院学报, 2023, 39(09): 97-104.

[4] 罗丽, 洪秀敏. 美国3岁以下婴幼儿照护服务体系: 政策框架、实践进展与启示[J]. 陕西学前师范学院学报, 2022, 38(01): 8.

[5] 何京玉, 郭仁天, 权赫虹. 日本保育政策改革的新进展: 基于对《保育所保育指针》第四次修订的分析[J]. 外国教育研究, 2020, 47(04): 15.

[6] 吕武, 袁秋红. 建国以来我国托育保教人员专业身份变迁与再构路径[J]. 陕西学前师范学院学报, 2024, 40(08): 8-16.

[7] 姚建平. 私人物品还是公共物品? ——中国托幼服务供给的历史逻辑和未来发展[J]. 社会保障评论, 2023, 7(03): 96-105.

巩固与练习

一、简答题

1. 简述建党以来我国婴幼儿保育政策的发展历程。
2. 简述我国托育保教人员专业身份的发展变化。

二、论述题

简述我国0~3岁婴幼儿保育事业的发展趋势。

南大出版社



南大出版社



0~3岁婴幼儿保育的理念

问题情境

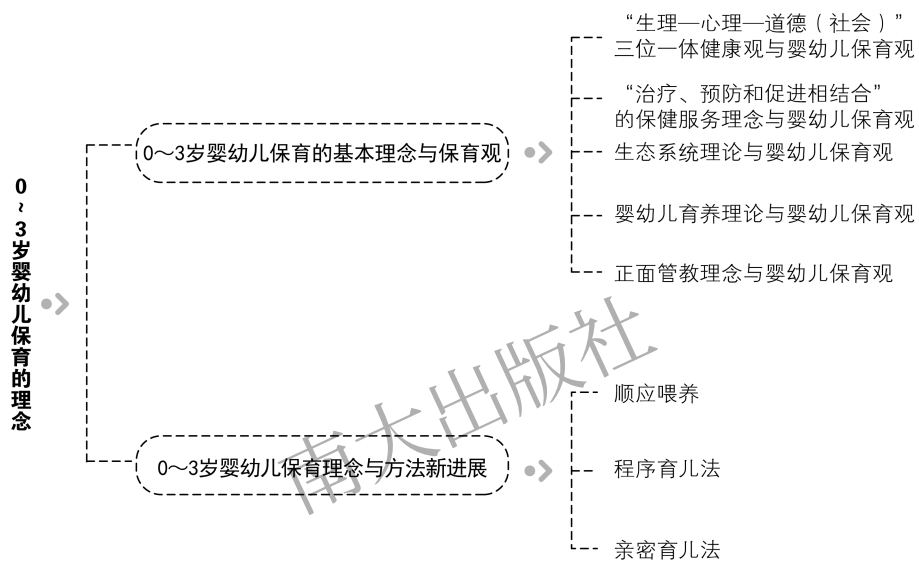
两位妈妈在交流育儿问题,一位妈妈说:“现在大家都注重孩子的心理健康,让孩子在心理上早点养成自主、独立的品质。婴幼儿喂养方面的专家又建议坚持母乳喂养,不要太早断奶。我就在想,如果母乳喂养到了2岁,会不会让孩子依赖妈妈,影响孩子独立性的养成。真是纠结……”另一位妈妈也接话:“我也困惑了,以前大家都是靠经验养孩子,让孩子饿了就吃,困了就睡,没想那么多。现在看了一些育儿书,听了一些专家讲座,反而越来越不会养孩子了……”

对于两位妈妈提到的话题,你怎么看?你了解一些常见育儿理念吗?你理解育儿理念背后的理论根基吗?你能根据相关理论辩证分析特定育儿理念的合理性,并能尝试在理论指导下积极实践吗?下面我们将带着这些问题进入本章内容的学习。

学习目标

1. 理解婴幼儿保育的相关理论,能够准确领会主要观点和立场,分析从中得到的启示。
2. 学习运用婴幼儿保育理论分析相关的观点和实践现象,形成科学育儿观,并能利用这些观念积极优化育儿观念、改进育儿实践。

知识导图



自有人生,便有教育,自有教育,便往往伴随着各种教育理念。随着科学育儿理念的传播和实践的不断探索,越来越多的理念被大众所知晓,但是,由于不同群体认识上的不同、理解上的不到位、实践上的不得法等多种原因,导致人们对育儿理念的认识还存在不少盲区、误区。只有对理念有全面的认识,才可能形成科学的育儿观,践行合理的育儿实践。本单元将对有代表性的育儿理念进行介绍,并在此基础上分析其启示,助力人们形成科学育儿观。

第一节 0~3岁婴幼儿保育的基本理念与保育观

一、“生理—心理—道德(社会)”三位一体健康观与婴幼儿保育观

为了完整、准确、全面地理解婴幼儿健康的概念和特征,我们非常有必要厘清“健康是什么”。健康与每个人息息相关,更是婴幼儿成长的一切前提和基础,没有了健康,婴幼儿的成长便无从谈起。但是,对于健康是什么,不同时代的人有不同的认识。即使在今天,人们对于健康的认识也不尽相同。为此,我们有必要梳理其发展脉络,以丰富和深化对健康的认识,从而树立科学的健康观和婴幼儿保育观。

(一) 健康观溯源

“健康”(health)一词第一次出现在英语语系中,大约是在公元前1000年,最初和“神圣”(holy)一词同源,它的本义指向健全(soundness)与完整(wholeness),包括体格魁梧、机警、聪慧以及精神的得救。^①从词源学的角度看,这一术语中已经初步蕴含着健康即身体与精神统一的原始观念。

(二) 健康观的形成与发展

随着生产生活经验的丰富和认识的拓展,人们进一步认识到了健康的整体性,形成了身体和精神相互影响不能彼此独立的观点。如图3-1所示,战国时期的名医扁鹊创立的诊断疾病的“四诊法”就主张采用“望、闻、问、切”等方法来综合诊断疾病,这是较早从整体的、联系的观点来看待疾病与健康的典型代表,因而扁鹊也被尊为“医祖”。国外也有类似的观点,古希腊的希波克拉底认为健康属平衡问题,平衡遭到破坏就是疾病,他提出“四体液学说”,认为有机体的健康决定于血、黏液、黄胆和黑胆四种体液在比例、作用和数量上

^① 顾荣芳. 学前儿童健康教育[M]. 北京:高等教育出版社,2017:11.





的平衡。^① 这些观点虽然大都是源于推测和类比,缺少规范严谨的科学依据,但是能从整体和联系的角度来认识健康问题,已属难能可贵。



图 3-1 扁鹊的“望闻问切”四诊法

中世纪(公元 5 世纪后期~公元 15 世纪中期)以来,由于教会的控制和掌管,医学只能被迫专注于躯体疾病的治疗,而无法关注精神方面的疾病。^② 法国哲学家雷奈·笛卡尔提出的“心物二元论”则加剧了对身心分离的认识。笛卡尔认为人的精神和肉体不但具有二元性,而且彼此是独立存在的,但可以由“松果体”沟通。^③ 这些观点虽然在哲学领域产生了重大影响,但是精神—肉体二元论下的身心相对分离的健康观不利于人们从整体和联系的角度来认识和保持健康。

16 世纪中期以来,经典力学、机械学等自然科学与技术的发展突飞猛进,人们对健康的认识深受机械唯物论思想的影响,形成了机械的自然科学健康观。如图 3-2 所示,这类观点把人的身体看作是机器,用力学原理解释人的活动过程,如心脏活动似水泵、肌肉活动似杠杆等,认为人体就是自己发动自己的机器,疾病就是由于机器的某个部分发生故障而失灵,需要加以修补完善。同时,随着细菌学、组织胚胎学、生物化学、遗传学、病理学等学科的发展,医学可以更为精准地解释机体运行的机制,这使得医生形成了一种观念,即治疗疾病就是要寻找有效的药物来消除或控制疾病。^④ 这种健康观更重视用观察和实验来支持对疾病的判断,但忽视个体的社会性和生物复杂性,机械地解释人体现象,将医生与机器维修工、保护健康与保养机器混为一谈。^⑤

① 顾荣芳. 学前儿童健康教育论[M]. 南京:江苏教育出版社,2009:2.

② [美]F. D. 沃林斯基. 健康社会学[M]. 孙牧虹,等译. 北京:社会科学文献出版社,1992:4.

③ 顾荣芳. 学前儿童健康教育论[M]. 南京:江苏教育出版社,2009:3.

④ [美]F. D. 沃林斯基. 健康社会学[M]. 孙牧虹,等译. 北京:社会科学文献出版社,1999:7.

⑤ 顾荣芳. 学前儿童健康教育论[M]. 南京:江苏教育出版社,2009:3-4.



图 3-2 机械的自然科学健康观

18 世纪以来,以细胞学说为代表的理论推动了自然科学尤其是生物学的发展,引导人们从生物学的角度来认识机体的生命与健康、疾病的关系,奠定了生物医学模式的理论基础,促使人们形成了“没有生理疾病”的健康观。如图 3-3 所示,生物医学模式将人体分解为多个部分,认为每一种疾病均可在器官、细胞或生物大分子上找到对应的形态或化学变化,借以确定其生物或理化的特定原因,并都能找到特异的治疗手段。^① 该模式从生物因素的角度揭示疾病的原因,能够为有针对性地诊断和治疗疾病提供强有力的依据。但是,该模式仍然只是单一地关注人类健康和疾病中的生物因素,没能关注到人类健康和疾病中的社会因素,忽视了社会因素对健康和疾病的发生、缓解和抑制作用。



图 3-3 生物医学模式主要关注的是人体生理疾病的诊断

^① 袁曦临. 现代生活医疗保健指南[M]. 北京:煤炭工业出版社,1999:7.





（三）健康观的确立

19 世纪中期以来,随着工业革命浪潮的掀起,人类的生活在得到很大改善的同时,生活环境也被极大地改变,原本更多属于自然状态中的个体养生行为逐渐成为社会化的公共卫生运动。^① 尤其是 20 世纪以来,健康议题得到越来越多的关注。正是在这样的背景之下,世界卫生组织(The World Health Organization,简称 WHO)于 1946 年在国际卫生会议通过并于 1948 正式实施其对于健康的定义:“健康是生理、心理和社会的健全状态,而不只是没有疾病。”至此,人们形成了“生理、心理和社会的健全状态”的健康观,意味着对于健康的认识在世界范围内达成了基本共识。如图 3-4 所示,世界卫生组织对于健康的定义超越了以往的“没有生理疾病”的健康观,不仅揭示了健康的生理、心理和社会等多个层面,而且强化了积极的健康观,强调“健康不只是没有疾病”,也正式提出了“生理—心理—社会”的健康模式,是较为合理的健康观。

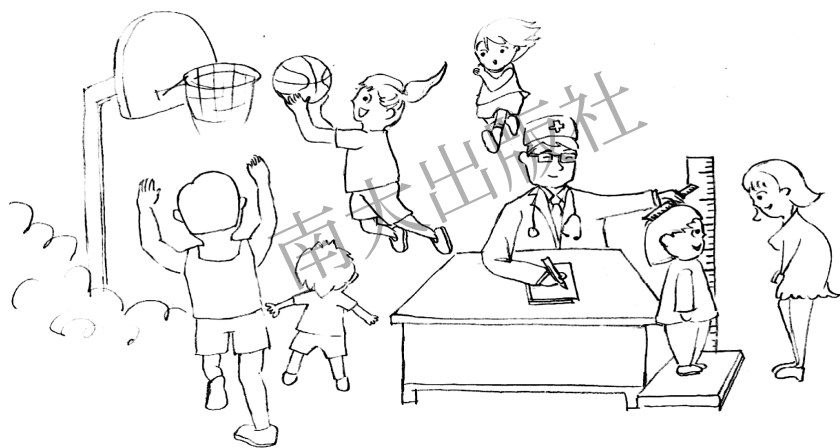


图 3-4 “生理、心理和社会的健全状态”的健康观

（四）健康观的当代建构

世界卫生组织提出的“生理—心理—社会”健康模式被广泛使用。但是,这一健康观本身也并不是十分完美,依然存在一些待厘清的问题。例如,“社会的健全”这一标准不仅要求很高,普通人难以达到,而且也与心理健康存在交叉和重复,因为个体的心理健康中自然也应包含社会健康,即个体很好地处理好自身与社会的关系。同时,还有人认为社会健康并不属于个体健康的范畴,而是社会层面的问题。基于这样的认识,人们建议用“道德的健全”代替“社会的健全”,从而解决上述争议。我们认为,将健康定义为“生理、心理

^① 顾荣芳. 学前儿童健康教育论[M]. 南京:江苏教育出版社,2009:4.

和道德的健全状态,而不只是没有疾病”,将有助于处理好个体与社会的关系,突出强调个体权利和社会义务的统一。如图3-5所示,“生理—心理—道德”健康观不仅延续了世卫组织健康定义的整体架构,突显了健康的整体性、层次性、客观性、主观性和动态性等特点,而且突出了健康应是个体权利和社会义务的统一,个体在保持和促进自身健康的同时,不能影响或损害他人的健康。例如,成人在公共场所大声喧哗、高声接听电话,儿童开展影响他人安全的游戏活动都是没有遵循健康的道德健全维度的体现。

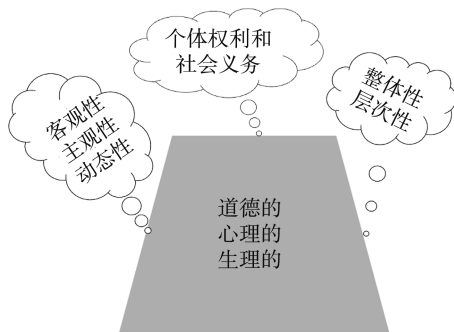


图3-5 “生理、心理和道德的健全状态”的健康观

（五）“生理—心理—道德”健康观对婴幼儿保育的启示

1. 婴幼儿保育应该关注整体性,要从只注重身体保健转向身心全面保健

生理、心理和道德方面的健康^①是一个整体,缺一不可,不宜过于偏重某一方面而忽略其他方面。以往我们对婴幼儿进行保育时,更多关注其生理方面,比如饮食营养、睡眠、运动等,“生理—心理—道德”三位一体的健康观则启示我们不仅关注婴幼儿的生理需要,还要关注其心理需要,并兼顾其道德发展。例如,对婴幼儿进行保育,在满足其“穿得暖、吃得好、睡得香”等生理需要的同时,还要意识到婴幼儿有较强的心理需求,需要家长、保育人员等的高质量陪伴,希望得到应有的关注和呵护。家长和保育人员等成人应该正视婴幼儿的心理需求,主动积极满足其合理的心理需求,而不宜因工作忙、怕孩子过于依赖自己等各种主观和客观原因而有意无意忽略其心理需求。此外,成人对于婴幼儿的道德发展,应给予正确而适宜的引导。根据心理学家皮亚杰的儿童道德水平发展阶段理论,婴幼儿的道德水平发展主要处于“他律”阶段,婴幼儿对道德行为的判断更多依据成人设定的标准,因此成人的正确引导特别重要。例如,如果抚养者总是要求其他人无条件地谦让,就容易让婴幼儿养成“唯我独尊”的意识,不利于其走出自我中心,无益于其养成亲社会行为。

2. 婴幼儿保育应该关涉多维度,要从静态的健康观转向动态的健康观

生理、心理和道德方面的健康是动态互动、有机关联的。例如,婴幼儿的情绪状态如

^① 需要说明的是,婴幼儿道德水平及发展有其自身的特点,与成人的道德有所不同。故此处特指婴幼儿的道德。



果不佳,那么其生理需求也会受到影响。古人的育儿经验中就有一条“饮食不责”,主张在餐桌上不批评孩子,原因在于批评所引发的不良情绪往往会让孩子失去食欲,影响其消化功能。明代思想家吕坤的《呻吟语》中有云:“卑幼有过,慎其所以责让之者。对众不责,愧悔不责,暮夜不责,正饮食不责,正欢庆不责,正悲忧不责,疾病不责。”意思是说“年幼的孩子有过失,责备他们务必要慎重。众人面前不责备,他已惭愧了不责备,夜晚不责备,正在吃饭时不责备,正在欢庆时不责备,正在忧伤时不责备,生病的时候不责备。”这“七不责”虽然看似只是讲责备这个话题,但是蕴含着丰厚的健康教育思想,很好地诠释了动态健康观。

3. 婴幼儿保教应该实现“家庭—机构—社会”共育,形成保教共同体

“生理—心理—道德”三位一体的健康观告诉我们,婴幼儿的健康不仅仅是通过个体努力和行动就能实现的,也需要家庭、机构、社会等多方面的支持。虽然对于3岁以下婴幼儿而言,家庭是主要的活动场所,但人的本质是社会性的,任何个体都通过并依赖于社会属性而生存和发展。例如,婴幼儿所需要的良好的同伴交往、温馨的心理环境等,都需要通过他人的支持而获得。当然,在此过程中,每个个体都应做到权利和义务的统一,即个体具有获得良好社会支持的权利同时,也必须履行相应的义务。从保育的角度来说,家庭、机构、社会要合力形成共育意识,构建保教共同体。家庭方面,父母等抚养者要积极引导和支持婴幼儿走出“自我中心”,教给婴幼儿合适的交往策略。例如,玩具要分享而不是独享,不能“我无条件玩别人的玩具,别人不能玩我的玩具”。机构方面,要多方引导,与家庭、社会形成合力,主动践行和宣传科学育儿观。例如,在学龄前阶段,良好行为习惯和健康生活方式的养成、学习品质的培养比单纯知识获取重要得多。社会方面,应广泛倡导和践行科学育儿观。例如,深圳自2015年底在全国率先提出系统性建设儿童友好城市目标,倡导“从一米高度看城市”,实施儿童优先发展战略,探索具有中国特色的儿童友好城市建设路径;至2023年,全市共建成各级各类儿童议事组织580个,其中福田、龙华、龙岗等区均已实现区、街道、社区各级儿童议事会全覆盖。各地开展形式多样、丰富多彩的儿童参与活动,连续4年开通“深港澳儿童友好地铁专列”,连续9年举办深圳儿童国际论坛,还开展了儿童自然艺术季、儿童友好艺术节等多项品牌活动。

二、“治疗、预防和促进相结合”的保健服务理念与婴幼儿保育观

(一)“治疗、预防和促进相结合”的保健服务理念的形成与发展

彼得斯^①在1987年于罗马举行的国际心理健康工作坊大会发言中阐述了自己对“健康”“健康保健”等基本概念的认识,提出“健康”应是身体的、心理的和社会^②的三位一体相

① 彼得斯(Ray Dev. Peters),加拿大安大略省金斯敦皇后大学,比奇格罗夫儿童中心心理学家。

② 研究者认为,其实“社会”这一维度是内含于“心理”这一维度的,是“心理”的一个方面。因为此处是引用原文的内容,故没有做改动,仅在此表明研究者对这一观点的不同意见。

统一的状态。彼得斯认为,“健康保健”应包含三层含义,即治疗(矫正)、预防和促进,每层含义对应不同的人群,其中治疗是对“患者”而言,预防是在于减少“易感者”出现心理问题的频率,促进则是着眼于全部人口的心理健康(如图 3-6 所示)。^①

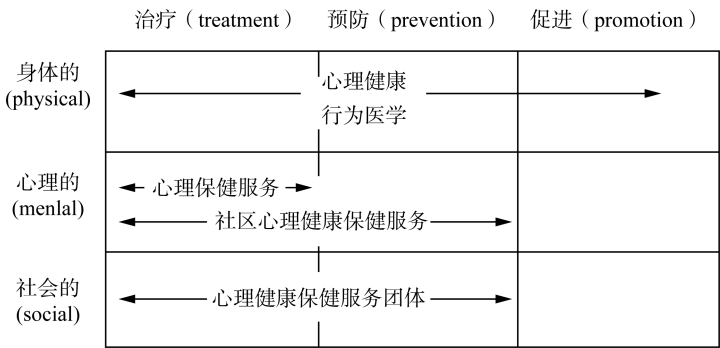


图 3-6 心理健康保健服务的三个层次

这种观点不仅明确地提出了“健康保健”的三个维度,而且有针对性地标明了每个维度所指向的主要群体。相应地,彼得斯的这一提法也扩充了“心理健康”“心理保健”等概念的内涵。概念内涵的扩充不仅意味人们对于心理健康的认识更加全面,更启发人们在心理保健服务中要“早动手早安排”,这点对于儿童和青少年来说显得格外重要。美国的研究结果发现,对于 2~8 岁儿童的早期干预可以减少其心理和行为发育障碍。^② 另一项研究也发现,贫困儿童在 3 岁时有不良童年经历,在童年和青春期更容易出现行为问题。^③ 也就是说,应在儿童和青少年期就尽早为个体提供心理保健服务,积极促进个体健康心理的形成,而不是等出现了心理问题再去解决。儿童心理保健服务的关键是要将治疗、预防和促进结合起来而不能仅仅局限于治疗,因为治疗并不容易达到“标本兼治”的目的,而且难以起到长期的效果,其覆盖面更是相当有限的。因此,“治疗”“预防”和“促进”三者相结合逐渐成为儿童心理保健服务的共识。

(二) “治疗、预防和促进相结合”的保健服务模式的形成与发展

儿童的心理保健服务要实现“治疗”“预防”和“促进”相结合,相应地就需要多种模式,这样才能满足不同的需要,实现多种目标。具体来说,主要有个体服务模式(Interpersonal Psychotherapy)、家庭服务模式(Home-Based Psychotherapy)、社区服务模式

① Ray Dev Peters. Mental Health Promotion in Children and Adolescents: An Emerging Role for Psychology[J]. Canadian Journal of Behavioural Science / Revue Canadienne des sciences du comportement, 1988, 20(4): 389-401.
② Rebecca H Bitsko, Joseph R Holbrook, Lara R Robinson, etc. Health Care, Family, and Community Factors Associated with Mental, Behavioral, and Developmental Disorders in Early Childhood—United States, 2011—2012 [R]. Morbidity and Mortality Weekly Report, 2016, 165(9): 221.
③ Jeong-Kyun Choi, Dan Wang, Aurora P Jackson. Adverse experiences in early childhood and their longitudinal impact on later behavioral problems of children living in poverty[J]. Child Abuse & Neglect, 2019, (98): 1.





(Community-Based Psychotherapy)、学校教育模式(School-Based Psychotherapy)和公共服务模式(Public Mental Health Service)。在实践中,这些模式并不是相互分离的,而是整合的,整合程度根据需要不同而不同。^① 对于治疗,弗里德曼早在1985年就提出,儿童倾向于适合在“有较少限制的,更加社区化和家庭化”的环境中接受心理保健服务,^②后来的研究和实践与这一观点一致,认为心理保健服务正在转向儿童中心和家庭中心。^③ 例如,在澳大利亚等国家实施的个体化服务模式是一种易学易用的实践性很强的模式,农村地区儿童心理保健服务中也创造性地应用了电话咨询、父亲父亲俱乐部等。

对于预防与促进,学校教育模式或公共服务模式比较有效。世界卫生组织的一份研究结果显示,7个具有相当完善的心理健康教育体系的国家都认为学校是儿童心理健康教育服务最普遍的机构。^④ 以学校为基础的干预措施可以提高学生的心理健康素养,同时可以减少“心理健康”的污名化现象。

(三)“治疗、预防和促进相结合”的保健服务理念对婴幼儿保育的启示

1. 明确婴幼儿心理健康促进的积极取向

“治疗、预防和促进相结合”的保健服务理念启示我们,无论是个体还是群体,其心理健康发展都需要及时、合理的服务来保障,尤其是要改变以往的出现问题再应对的消极取向,而是要转向以预防和促进为主的积极取向。对于婴幼儿而言,一方面要做到面向全体婴幼儿,注意尊重婴幼儿的身心特点,采取具有针对性的预防和促进策略。另一方面,要充分关照不同婴幼儿身心发展的个体差异,相关的研究和实践不仅要注意领域内、学科内的整合,更要注意领域间、学科间的交流与合作,以多学科视角(如教育学、心理学、医学)来分析差异,提出多元化的应对策略,从而促进每一位婴幼儿心理健康发展。

具体来说,婴幼儿心理保健服务在对象上应面向全体婴幼儿(患病者、易感者、正常婴幼儿),在时间上应促进其持续的、全面的发展(身体、心理),在空间范围上应涵盖所有的相关主体(个体、家庭、学校、社会等),在形式上应整合多种策略(矫正患者、预防易感者、促进全体婴幼儿发展),合力促进婴幼儿健康成长。

2. 科学研判婴幼儿心理发展与教育的影响因素

对不同类型婴幼儿进行有针对性的心理保健服务,首先需要明确婴幼儿心理发展与教育的相关影响因素和作用机理。我国婴幼儿心理发展与哪些因素密切相关?与哪些因

① Warren Bartik, Angela Dixon, Katrina Dart. Aboriginal Child and Adolescent Mental Health: A Rural Worker Training Model[J]. Australasian Psychiatry, 2007, 15(2): 135-139.

② Vestena Robbins, Norin Dollard, Beth Jordan Armstrong. Mental Health Needs of Poor Suburban and Rural Children and their Families[J]. Journal of Loss and Trauma, 2008, 13: 94-122.

③ Roberts C, Kane R, Thomson H. The Prevention of Depressive Symptoms in Rural School Children: A Randomized Controlled Trial[J]. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 2003, 71(3): 622-628.

④ Neal Stretch, Margaret Steele, Brenda Davidson. Teaching Children's Mental Health to Family Physicians in Rural and Underserved Areas[J]. Society of Rural Physicians of Canada, 2009, 14(3): 97-100.

素不太相关？婴幼儿自身的哪些因素会影响其心理健康？父母、家庭对婴幼儿的影响是怎样的？托幼机构在其中起着什么样的作用？同时，我们还应了解城镇化进程中农村独生子女、留守儿童，以及随迁儿童的心理发展与教育又有什么特点，了解清楚这些问题的真实状况才能更加有效地采取措施解决问题。

通过对已有研究中儿童心理健康的相关因素的梳理，根据其在儿童心理保健服务中的功能，研究者把相关因素分为安全性因素（又称积极性因素）、威胁性因素（又称消极性因素）和不确定性因素三类（见表 3-1）。

表 3-1 影响儿童心理健康的三类因素^①

因素类型	因素分类	因素举例
安全性因素	社会政治经济文化人口因素	学校支持、社区支持（心理专业服务人员的服务）
	家庭因素	母亲良好的教育背景、较高的收入，积极的心理观（自尊、乐观、低压抑）；为人父母的经验；优质营养的供给、足够的父母支持、良好的家庭间的互动；父母奖励、不体罚；适宜的亲子关系、教育的一致性、权威的教养方式、家庭的稳定性
	个体因素	自我认同与同伴关系；安全依恋、适宜的亲子关系
威胁性因素	社会政治经济文化人口因素	受教育权剥夺、城市化与社会变迁、政治、战争、童工；暴力、心理咨询机构不足；不合理的儿童心理健康教育和服务政策、有限的专业服务资源；同伴歧视、教师惩罚；疾病筛查水平低；交通不便/交流障碍；社区安全问题
	家庭因素	贫困、营养不良、家庭保护的缺失；父母的言语冲突和不良情绪、父母家庭暴力、父母体罚、母亲抑郁症、父亲酗酒；母婴分离；兄弟姐妹的出生；家庭规模过大；父母健康状况不佳
	个体因素	与父母的冲突引起的焦虑、与父母相处时间不够多；患病频率、营养摄入；性别、气质、认知损伤、神经生理损伤、精神创伤、营养不足、慢性病；缺少好朋友；心理问题的类型、阅读困难、重要同伴关系的破裂、严重的疾病；早产儿；对药物的偏好或依赖；低的受教育水平
不确定性因素		学校性质、父母职业、家庭类型、家庭富裕程度、移民（文化冲突带来的文化适应压力）、种族

研究者认为，学校性质、父母职业、家庭类型和家庭富裕程度等因素与对儿童的心理影响不大，儿童心理健康的关键取决于家庭、学校、社区等是否与儿童建立良好的关系，是否为儿童创设良好的环境，是否为儿童提供足够的支持以及儿童对自我是否有正确的认识，是否建立和有良好的同伴关系和亲子关系等。同时，我们也可以发现，对儿童心理健康造成威胁的因素是多方面的，从社会的变迁、战争、不合理的政策、资源的缺失到不合理的教育方式、同伴关系、父母本身的问题以及儿童自身的疾病、营养、认知、人际交往等方面的障碍均会影响其心理健康。

值得注意的是，一些因素的影响并不确定，也正如一些研究指出的那样，之前人们对某些因素的负面影响的预期似乎过高。例如，对于人口迁移对儿童心理健康的影响，现有的研究似乎还没有一致的认识。拜泽尔等人对加拿大移民儿童的比较研究表明，贫困是

^① 表格系作者根据相关资料整理而成。





移民家庭必然经历的一个过程,但其对儿童心理健康的影响是短暂的。^① 史蒂文斯等人分析了自 1990 年以来关于移民儿童心理健康的相关文献,并没有发现移民因素对儿童心理健康有明确的威胁。^② 该研究者认为这可能与目前对一些关键学术名词如“移民”“少数民族”等界定不一致有关。汪等人也认为“目前仍然没有足够的证据确定地表明移民经历与儿童心理问题增加有关”。^③ 阿布迪则认为难民和移民经历都是压力源,会造成额外的创伤,并加剧心理健康,应采用文化适应性的方法来促进移民儿童心理健康。^④ 以及种族问题,如豪厄尔等人的结果显示,不论是在城市还是农村,不同种族儿童的心理问题并没有任何显著差异。^⑤

3. 探索可行的婴幼儿心理健康促进模式

基于国外儿童心理健康保健的经验,更关照个体的家庭化、社区化服务模式很受欢迎,而重在预防与促进的学校教育模式则与家庭、社区模式相互支持,构成相对完整的心理保健服务模式。实际上,家庭化的干预模式确实可以有效促进婴幼儿身心健康发展。例如,我国一项研究显示,护理人员对 100 例婴幼儿进行家庭化的喂养指导、营养指导、早期教养指导等保健干预后,相较于对照组婴幼儿(50 例),观察组婴幼儿(50 例)的心理运动发展、智力发展上均优于对照组。^⑥

那么,如何借鉴各种模式的优点,根据我国儿童的心理健康现状,形成适宜的模式呢?再具体一点讲,如何把个体服务与社区服务、正式教育与非正式教育、学校教育与家庭教育有机结合起来?这些都是需要我们深入探究的问题。

我们认为,为婴幼儿提供有效的心理保健服务,首先需要评估其需要,为决策者提供有力的支持,保证婴幼儿接受适宜的教育与服务。研究者把已有研究的政策取向概括为“基于人口的分层服务”模式,即根据人口总体数量、分布地点和聚居地、需要等因素,为不同地区的儿童提供教育服务。这种模式一般包含几个步骤。首先,需要评估(个体需要、团体需要),收集心理健康问题的水平和等级、服务供给现状、需要缺口等方面的数据;其次,确定优先解决的问题。世界卫生组织曾给出了确定优先解决的问题的八条标准:(1) 问题的重要性;(2) 问题的严重程度;(3) 问题对相关人员的影​​响的重要程度;(4) 问题的可控性;(5) 解决问题可利用资源有哪些;(6) 解决所花费的人力物力;(7) 解决问题

① A Sourander L, Helstelä T Ristkari. Child and adolescent mental health service use in Finland[J]. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 2001, 36: 294-298.

② Gonneke W J M, Stevens Wilma A M, Vollebergh. Mental Health in Migrant Children[J]. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 2008, (49)3: 276-294.

③ Fu Keung Daniel Wong, Ying Li Chang, Xue Song He. Correlates of Psychological Wellbeing of Children of Migrant Workers in Shanghai, China[J]. Soc Psychiatry Epidemiol, 2009, 44: 815.

④ Saida M Abdi. Mental Health of Migrant Children [EB/OL]. (2024-06-26). [2024-06-26]. <https://oxfordre.com/publichealth/display/10.1093/acrefore/9780190632366.001.0001/acrefore-9780190632366-e-12>.

⑤ Atif Rahman, et al. Annotation: Developing Child Mental Health Services in Developing Countries[J]. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 2000, 4(15): 539-546.

⑥ 胥娜娜,田秀娟,曹秀. 儿童保健对婴幼儿早期发育的影响研究[J]. 心理月刊, 2022(5): 117.

制度保障;(8)项目的可持续性。^①最后,根据需要评估的结果和优先服务对象的特点选择服务的模式。

三、生态系统理论与婴幼儿保育观

尤芮·布朗芬布伦纳^②提出了揭示个体与周围环境相互作用的发展理论,即生态系统理论(Ecological Systems)。^③

(一) 生态系统理论的基本内容

布朗芬布伦纳认为,个体发展的环境是一个由小到大、层层扩散的生态系统,每一个系统都会通过一定的方式对个体发展施以影响。这些环境以学校、家庭、社区、整个社会文化以及个体与其环境之间、环境与环境之间的相互作用过程与联系等不同的形式具体地存在于个体发展的生活中,在个体发展的不同时期、不同方面给予不同的影响。基于勒温著名的“行为是人与环境的复合函数”这一公式,布朗芬布伦纳认为,“发展是人与环境的复合函数”,即 $D=f(PE)$ 。其中D指发展(Development),P指人(People),E则指环境(Environment)。^④布朗芬布伦纳从生态学的视角研究人的发展问题,将人的行为和研究置于一个相互联系、相互影响和相互作用的稳定生态系之中,探究生态系统中各生态因素对人的行为 and 发展的作用,以及人与各种生态因子的交互作用。其理论的核心是提出了一个颇有影响的儿童发展理论模式,把个体发展的环境分为五个系统,如图3-7所示。^⑤

(1) 微系统(Microsystem)是指个体直接接触和产生体验的环境。在微系统中,个体自身从事活动、承担角色,发展人际关系,并亲身获得真切的感受和经历。儿童的微系统之一是由儿童、父母和其他家庭成员组成的家庭;另一个微系统是学校环境,主要由儿童、教师和同伴组成。

(2) 中间系统(Mesosystem)是指两个或多个微系统之间的相互联系和彼此作用,如家庭和学校的关系,家庭和同伴的关系等。中间系统会影响到生活于其中的儿童的心理发展。

(3) 外系统(Exosystem)是指个体并未直接参与其中,但却对其成长产生影响的那些环境以及环境的联系和相互作用。发生在环境中的事件会影响个体所生活的环境以及他们之间的相互作用,从而间接影响一个人的发展,例如,父母的工作环境会影响他们在家中的行为,进而影响儿童。

① Vikram Patel, et al. Promoting Child and Adolescent Mental Health in Low and Middle Income Countries[J]. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 2008, 49(3):313-334.

② 尤芮·布朗芬布伦纳(Urie Bronfenbrenner),美国人类学家、生态心理学家。

③ 余双好. 毕生发展心理学[M]. 2版. 武汉:武汉大学出版社,2013:47.

④ Urie Bronfenbrenner, Pamela A Morris. The bioecological model of human development[J]. Handbook of child psychology, 2007, 1:793-828.

⑤ 杨丽珠,刘文. 毕生发展心理学[M]. 北京:高等教育出版社,2006:57-59.



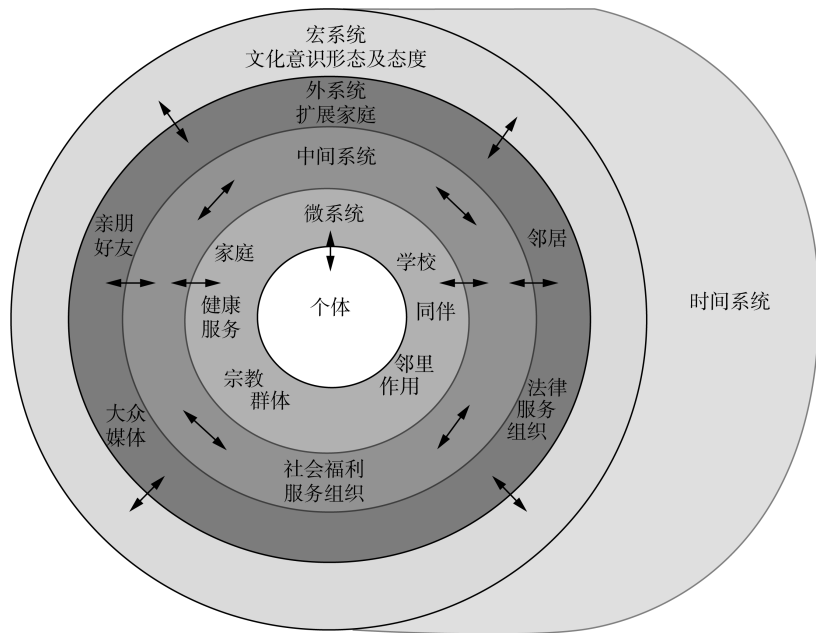


图 3-7 布朗芬布伦纳生态环境嵌套模型

(4) 宏系统(Macrosystem)是指个体所处的整个社会的组织、机构和文化、亚文化的背景。它涵盖了前面的三个系统,并对它们发挥作用、施加影响。宏系统中的社会组织、机构包括文化体育设施、社会团体、社会保障和医疗保障机构等;社会文化、亚文化背景包括社会的多元价值观状况以及主流价值体系、社会的风俗习惯和道德风尚,社会资源配置的观念、社会的择业和就业观念等。这种种要素会作用于其他主系统的各种环境,进而影响个体的心理发展。

(5) 时间系统(Chronosystem)是指个体的生活环境以及种种心理特征随时间推移所具有的变化性及其相应的恒定性。个体生活的时期和经历的变化会引发个体心理上的发展性变化。这些可以由外部环境如兄弟姐妹的出生、本人入学、父母离婚等引起,也可以由机体内部如青春期、患重病等引起。一个人随其生长和生活环境、社会经济地位、职业、居住地区等的变化会形成各种相应的心理特征。

布朗芬布伦纳认为,人类发展的过程是一种在日益复杂的水平上连续不断地认识和建构其生态环境的过程。儿童首先认识的是父母,然后是家庭其他成员、幼儿园或学校环境,最后是更广阔的社会。布朗芬布伦纳认为,生态环境的变化或者“生态过渡”(Ecological Transition),如上学、找工作、结婚等,在个体发展中具有特殊的重要性。在这些时刻,个体由于面临挑战,必须学会适应,发展就会因此而发生。根据布朗芬布伦纳的观点,一个人不仅是发展的结果,而且是发展的塑造者,人们通过自身的生理和心理特点、天赋和技能、气质等影响着自身的发展。

（二）生态系统理论对婴幼儿保育的启示

1. 区分不同系统对于婴幼儿作用的差异

婴幼儿的生长发育既是身体各系统机能不断发展的过程,也是个体逐步社会化的过程,在此过程,婴幼儿活动的空间逐步扩展,最初主要是在家庭范围内,然后逐步拓展至机构、社区以及更广阔的物理和社会环境,不同系统对婴幼儿的影响程度也是不同的。家庭、托育机构等是婴幼儿的主要微系统,其对于婴幼儿的影响是最直接、最重要的,婴幼儿的养育、照护者应明确认识到这些微系统的重要性,要为其创设良好的物质和心理环境,确保婴幼儿在安全、健康和温馨的环境中成长。随着婴幼儿活动范围的拓展,其所生活的小区、附近的超市、广场等也成为婴幼儿的活动场所,对婴幼儿的身心发展产生影响,婴幼儿的养育和照护者应关注到这些中间系统的影响,尽量选择让婴幼儿在安全、有利的环境中活动,我国古代“孟母三迁”的故事其实讲的就是孟子的母亲意识到了环境的影响,并主动选择环境来支持孩子健康成长的道理。

此外,婴幼儿的养育和照护者也应认识到,虽然婴幼儿一般较少直接受到外系统、宏系统的影响,但是这些系统往往会通过养育者、照护者以及与婴幼儿接触的环境中的人或者事物“传导”相应的影响。婴幼儿的养育和照护者应对此保持敏感,不宜忽视或者无视这类环境的影响。例如,当下社会,不少家长具有育儿焦虑,婴幼儿的养育和照护者是否理性地看待和应对,都会有意无意地对婴幼儿产生影响。

2. 有针对性地优化系统环境

不同的系统对婴幼儿的影响不同,对婴幼儿产生直接影响的主要是家庭、机构、社区等微系统和中间系统,婴幼儿养育和照护者应该积极发挥主观能动性,对于这些系统进行改造和选择。例如,营养、睡眠和运动、游戏是婴幼儿健康成长的必需品,家庭、机构等都要积极为婴幼儿提供其所需要的支持。以营养为例,家庭、机构都应保证婴幼儿获取安全、营养的食物。对于6个月以内的婴儿,应尽量进行母乳喂养。对于7~12个月的婴儿,在继续进行母乳喂养的基础上,从富含铁的泥糊状食物开始,遵循由一种到多种、由少到多、由稀到稠、由细到粗的原则添加辅食。辅食不添加糖、盐等调味品。注意每次只引入一种新食物,并密切观察是否有皮疹、呕吐、腹泻等不良反应。在此过程中,还要观察婴儿所发出的饥饿或饱足的信号,并及时、恰当回应,不强迫喂食。鼓励婴儿尝试自己进食,培养进餐兴趣。对于13~24个月的幼儿,继续母乳或配方奶喂养,可以引入奶制品作为辅食,每日提供多种类食物。鼓励和协助幼儿自己进食,关注幼儿以语言、肢体动作等发出的进食需求,顺应喂养。培养幼儿使用水杯喝水的习惯,不提供含糖饮料。对于13~24个月的幼儿,每日提供多种类食物。引导幼儿认识和喜爱食物,培养幼儿专注进食习惯、选择多种食物的能力。鼓励幼儿参与协助分餐、摆放餐具等活动。

同时,还要积极应对外系统、宏系统的影响。例如,对于婴幼儿接触和使用电子产品的问题,有的人认为接触不可避免,而且婴幼儿也喜欢,进而持“听之任之”的态度,使得电





电子产品成为婴幼儿事实上的主要“陪伴者”；有的人持“完全拒绝”的态度，认为婴幼儿不应该接触电子产品，否则会对婴幼儿产生不良影响；还有的人持“有条件使用”的态度，让婴幼儿适度接触电子产品，但是对于婴幼儿使用电子产品的时间、接触的内容等有所选择和限制。对于生活在现时代的我们，对婴幼儿是否可以以及如何使用电子产品应持谨慎的态度，一方面，成人自身应在使用电子产品方面做出示范，在婴幼儿面前非必要不无限制使用电子产品；另一方面，成人应尽量全面地认识电子产品的使用，以适宜的方式引导婴幼儿接触和使用电子产品，在使用伊始就明确使用的时长、方式、内容等，引导婴幼儿形成良好的使用习惯。

3. 注意发挥系统的整体功能

虽然不同系统对于婴幼儿的作用有大有小，但不可否认的是，各系统并不是单独起作用，而是在共同起作用，婴幼儿养育和照护者应积极寻求各系统的正向合力，力求产生各分系统合力大于系统单独作用的积极效果。即使在系统内部，也要努力实现各要素之间的协同。例如，在家庭内部，婴幼儿的父母、祖父母、外祖父母之间的教养观念和行为应尽量一致，至少避免产生大的分歧，给予婴幼儿稳定、一致的影响。家庭、机构和社区等也要积极协调形成合力，尤其是在《中华人民共和国家庭教育促进法》颁行，《托育机构保育指导大纲（试行）》等逐步推行的有利条件下，各方都应不断努力，为婴幼儿的健康成长提供良好的环境支持。

四、婴幼儿养育理论与婴幼儿保育观

玛格达·嘉宝^①曾在1978年，作为主要负责人在洛杉矶创办了婴幼儿保教者资源中心（Resource for Infant Education, 简称 RIE），这是一个旨在为婴儿和他们的育养者提供服务的非营利性机构。基于多年的学习、研究和养育经验，玛格达·嘉宝创造了“育养者”（educarer）这个词，并强调婴幼儿接受教育的质量是通过照顾婴幼儿的人传递的。在长达近半个世纪的职业生涯中，她亲自教授和培训了数百名甚至上千名保育从业人员和父母。后来，她的这种方法被称为“育养法”（Educaring Approach）或 RIE 哲学（RIE philosophy）。^②

（一）婴幼儿养育理论的主要内容

1. 婴幼儿育养的基本原则

（1）相信婴幼儿

对婴幼儿的基本信任是将其视为行动者、探索者和自我学习者。因此，信任婴幼儿意

^① 玛格达·嘉宝（Magda Gerber），匈牙利裔美国儿童教育家。

^② [美] Lynn E Cohen, Sandra Waite-Stupiansky. 幼儿教师须知的教育理论[M]. 刘富利, 覃静, 译. 北京: 中国轻工业出版社, 2022: 97-113.

意味着要给予他们时间和关注,让他们在好奇心的驱使下,去发现自己的兴趣所在、探索的目标以及世界的关系。

(2) 让婴幼儿参与所有的照料活动

为了更好地与婴幼儿建立关系,成人可以邀请婴幼儿作为积极的参与者,参与到日常照顾他们的活动中,而不是将婴幼儿视为被动的接受者。通过婴幼儿与成人之间的互动,成人能够更好地理解婴幼儿的喜好,帮助婴幼儿感受到被理解和被爱;反过来,这也能让婴幼儿学会理解和关爱成人。

在为婴幼儿进行身体护理时,关键在于放慢节奏,充分关注婴幼儿以及正在进行的活动。只有这样,成人才能体会婴幼儿的经历和感受,进而考虑到婴幼儿的兴趣和偏好。

当婴幼儿注意力分散时,敏感的成人会立刻暂停当前活动,以集中婴幼儿的注意力,然后逐渐引导婴幼儿回到任务中。如果可能,成人应在确认婴幼儿的兴趣后,再重新回到任务中。因为婴幼儿是被邀请而非被要求参与,如果成人在帮助婴幼儿完成任务的过程中重视其自主性,将进一步激发互动和协调。这种陪伴方式类似于嘉宝提出的“目的性高质量陪伴”(Wants Something Time),即成人有目的、有安排的高质量陪伴。在这段时间里,婴幼儿和成人需要共同完成一些事情,并通过任务与婴幼儿建立相互尊重的关系。

(3) 给予婴幼儿不受干扰的游戏和自由活动时间

与“目的性高质量陪伴”不同,这一原则主要强调“非目的性高质量陪伴”(Wants Nothing Time)。即通过提供一个准备充分、安全、有趣且有利于发展的环境,满足婴幼儿的探索欲望和需求。在这一过程中,成人需保持耐心,允许婴幼儿以自己的节奏和方式进行探索,尊重其学习过程,让婴幼儿成为真实的自己。

2. 育养环境规划指南

(1) 同伴间的游戏

在育养模式中,应为婴幼儿创造机会,让他们在自己的小圈子里与同伴一起游戏,例如在游乐场或托儿所。可将婴幼儿按年龄分组,要注意保持一定的年龄范围,以保持他们之间的平衡相处,为他们创造能够促进良好自主发展的环境。

(2) 安静平和的环境

婴幼儿和学步儿需要安静平和的环境,以专注于认知自己的内心感受和探索外部世界。过于明亮的墙面颜色或类似手机等电子设备的干扰,都可能阻碍婴幼儿的学习和安静、平和生活方式的形成。此外,适量的户外活动对婴幼儿来说至关重要,在鸟语花香、绿草如茵的自然环境中,婴幼儿能够获得安静平和的感官体验。

总之,教育环境应为婴幼儿提供适度的刺激,激发他们主动适应和关注周围世界,而不是被迫离开。同时,环境也应帮助婴幼儿避免受到干扰,从而让他们意识到世界是可控的,增强他们的安全感和自主性。





(3) 多样、简单和开放性的玩具

成人决定为婴幼儿提供哪些玩具,而婴幼儿则决定如何使用这些玩具。在婴幼儿的安全空间内,玩具的使用应是自由和不受限制的。玩具的设计越简单越好,最好避免选择颜色、形状和质地过于复杂的玩具。可以为婴幼儿提供不需要电池且无需复杂操作的玩具。嘉宝认为:“复杂的玩具会让婴幼儿更被动,而简单的玩具则会激发婴幼儿的主动性。”

(4) 安排合理、舒适的照顾区

规划一个或多个照顾区或游戏区,有助于照护者全身心地照顾婴幼儿。一把舒适的扶手椅可以让喂食的成人的双臂得到有力的支撑,只有成人的喂食姿势舒适了,婴幼儿才能感到舒适。因此,在照顾区放置一把舒适的扶手椅十分有必要。

嘉宝认为,育养践行者绝不会使用奶瓶来喂孩子,^①因为这会将成人对婴幼儿的照顾与事物分开。他们认为真正育养婴幼儿的是成人的温暖和关怀,而不是奶瓶。如果频繁使用奶瓶喂食,婴幼儿可能会对其产生依赖。在给还不能自己坐稳的婴幼儿喂食固体食物时,成人应将婴幼儿抱在膝盖上,这样可以促进婴幼儿与成人之间的亲密关系和幸福感。嘉宝还建议,当婴幼儿能够独立坐稳时,应尽量为其提供较低的餐椅,让婴幼儿的脚能够着地。这种身体的自主性会培养婴幼儿的能力和自信,即使婴幼儿的独立性逐渐增强,来自成人的持续关注也不会减少。

此外,照顾区应与自由游戏区隔离,这样,当成人正在为某个婴幼儿换尿布或喂食时,其他婴幼儿不会爬到成人身上或拉扯其腿部来打扰。这种安排可以确保每个婴幼儿都能得到充分的关注,满足他们的亲密需求。

(5) 基于安全的初期照顾和持续照顾

早期照顾完全采用育养方式,并以依赖理论(Attachment Theory)为基础。提供小群体照顾的同时,也提供初期照顾。在初期照顾中,每一个照护者都是育养3~4个婴幼儿的关键人员;同样,在持续照顾中,成人要与同一组婴幼儿一直待在一起,直到他们36个月大。RIE亲子指导课程的设计要求,当小组中最小的婴幼儿长到2岁,甚至更大一点的时候,以6~8个婴幼儿为一组,每组婴幼儿每周要与他们的父母和课程的同一指导者一起待1.5~2小时,直至课程结束。

在这样独特的模式下,嘉宝专门为家庭设计了一门课程,把婴幼儿和学步期儿童按年龄组成小组,每周参加RIE的亲子指导课程,在课程中给婴幼儿提供安静、便利、适于游戏和社交的空间,给父母提供同伴支持。

(6) 敏锐观察和选择性干预

婴幼儿一天的活动量应根据其精力的起伏变化进行合理安排。他们既需要丰富多彩的活动,也需要适当的舒缓时间来休息,以确保在与主要照护者进行亲密互动时,尤其是在日常照顾护理中,能够保持精力充沛。这种需求需要得到管理者和照护者的充分保障。

^① 注:这里主要是指在可以进行母乳喂养时就不使用奶瓶。

嘉宝认为,照护者要有足够的时间深入、细致地观察每一个婴幼儿,从而更好地了解他们并协调他们之间的关系。这正是嘉宝所倡导的“选择性干预”(Selective Intervention)。即当婴幼儿遇到困难时,育养者应在敏锐观察后决定是否采取行动,明确何时需要干预,何时则不应干预。

3. 明确且一致的限制

(1) 真实和真诚

嘉宝坚信,即便是很小的婴儿,也是一个聪明的个体,能够从与他人的谈话中受益。因此,嘉宝鼓励成人表达真实感情,这也有助于婴幼儿感受到自己的直觉与真实的交流相匹配。当成人不清楚婴幼儿的需求,或不确定其行为的意图时,最好对婴幼儿坦诚相告。反过来,婴幼儿也会更愿意向成人真实地表达自己的想法。

(2) 界限和引导

嘉宝认为,尊重婴幼儿的感受并不意味着他们可以完全不受限制。她坚信,婴幼儿的安全感来源于成人或监护人设定的安全范围。嘉宝将限制的作用比作交通信号灯,其目的是让家庭成员之间的沟通和交流更加顺畅。在设定规则时,应明确告知婴幼儿以下几点:①不可协商领域:明确哪些行为是绝对不允许的(“我不能让你这样做”)。②可协商领域:哪些行为可以在一定条件下进行调整(“我可以理解你为什么想这样做,但我们需要找到一个合适的方式”)。③忍耐的边界:帮助婴幼儿理解虽然某些事情可能让他们不舒服,但这是必要的(“我不喜欢这样,但我可以理解你为什么需要这样做”)。这些规则的设定为婴幼儿提供了清晰的界限,帮助他们在安全的环境中成长。

(二) 婴幼儿养育理念对婴幼儿保育的启示

1. 尊重婴幼儿,正确认识婴幼儿的主体性和能动性

婴幼儿是具有权利的独特个体,他们既有主体性,也有能动性。婴幼儿是积极的生活参与者、童年建构者,蕴含着巨大潜能。这一理念是现代儿童观和儿童教育观的基础,也是婴幼儿养育理念所认同和践行的核心保教观念。婴幼儿养育理念的实践表明,这一观念不仅具有理论上的合理性,也具有现实中的可行性。这启示我们应坚定尊重婴幼儿的立场,并将其落实到保教工作中。

根据联合国《儿童权利公约》,所有儿童都享有生存权、发展权、受保护权和参与权。婴幼儿的养育者和照护者不仅要保障这些权利的实现,还要意识到每个个体实现权利所需的支持和帮助是不同的,因为个体之间存在差异。养育和照护婴幼儿的过程不应是让婴幼儿被动接受帮助的过程,而应保障其行动的权利,尤其是为婴幼儿提供试错、练习和自我努力的机会,从而促进其成长。例如,在添加辅食时,应让婴幼儿有机会自己握勺练习,而不是一味地被动接受喂食。即使婴幼儿还不能“精准地”将食物送到嘴里,养育者和照护者也应耐心等待,鼓励婴幼儿,并为其做出示范。必要时可以直接帮助,但始终要给予婴幼儿充足的练习机会。





2. 理解婴幼儿,妥善处理好保育中的规则和自由的关系

俗话说:“无规矩不成方圆。”婴幼儿在各项活动中的自由程度往往与其规则意识密切相关。毕竟,在规则允许的范围内活动,既能保障婴幼儿的安全,又有助于其将规则内化,从而自觉遵守规则,为自主行动提供保障,减少和避免其行动中的安全风险。因此,在婴幼儿保育过程中,养育者和照护者需要引导婴幼儿逐渐形成规则意识。

需要注意的是,引导婴幼儿感知和执行不同类型的规则时,应让其体验规则的“不变”与“可变”。所谓“不变”,是指有些规则对婴幼儿而言是必须执行且不可变通的,例如红灯停绿灯行、坐车要系安全带等。所谓“可变”,是指有些规则对婴幼儿而言是可以协商和调整的,例如婴幼儿可以选择喝酸奶或牛奶。

3. 支持婴幼儿,以丰富多元的物质和精神环境促进婴幼儿发展

婴幼儿的发展需要借助各类材料和中介来实现。婴幼儿养育理念强调,在环境规划中应提供多样、简单和开放性的玩具,并让婴幼儿在感觉舒适的环境中活动。因此,养育者和照护者应尽量创设丰富多元的物质和精神环境。然而,丰富多元并不意味着数量和种类越多越好,而是要更多地提供低结构性的材料,让婴幼儿能够自主选择 and 决定如何玩耍。同时,养育者和照护者应避免简单地要求婴幼儿按照玩具设计者或成人认为有趣的方式去玩,而是要让婴幼儿在轻松温暖的心理环境中主动探索。

五、正面管教理念与婴幼儿保育观

简·尼尔森^①等人认为爱而非惩罚是养育婴幼儿的重要法宝,并在育儿实践中积极践行,经过长期实践和系统总结,提出了正面管教的理念。

(一) 正面管教的构成要素及主要方法

正面管教认为,真正的“管教”需要的是“教”。因为“管教”(Discipline)一词来源于词根“disciplina”,意思是“教或学”。因此,正面管教强调管教应建立在教、理解、鼓励和沟通的基础之上,而非惩罚。惩罚的目的是强迫婴幼儿为他们所做的事情“付出代价”。管教的目的是帮助婴幼儿通过他们所做的事情来学习。

1. 正面管教的构成要素^②

(1) 互相尊重

养育者和照护者应通过坚持正确的决定并在育儿过程中严格执行,让婴幼儿感知到什么是“坚定”;同时,通过尊重婴幼儿的需求,以舒适的方式与他们互动,让婴幼儿感知到

^① 简·尼尔森(Jane Nelsen),心理学家、教育学家,美国“正面管教协会”创始人。

^② [美]简·尼尔森,谢丽尔·欧文,罗丝琳·安·达菲. 0~3岁孩子的正面管教[M]. 花莹莹,译. 北京:北京联合出版公司,2015:21-33.

什么是“和善”。

(2) 理解行为背后的信念

人类的所有行为都是有原因的,婴幼儿从出生起就开始建立构成他们人格的信念。当养育者和照护者理解婴幼儿行为背后的信念时,就会更有效地改变婴幼儿的行为。面对3岁以下的婴幼儿,养育者和照护者还需要了解他们发展中的能力和需求。

(3) 理解婴幼儿的发展和适龄行为

养育者和照护者理解婴幼儿的发展和适龄行为,就不会期望婴幼儿有超出其能力和理解力的行为。

(4) 有效的沟通

养育者和照护者应学会积极倾听,并用尊重的话语表达自己的需求。同时,也要引导婴幼儿学会倾听和表达,帮助他们建立良好的沟通能力。

(5) 能教给婴幼儿技能的管教

有效的管教能够教给婴幼儿有价值的技能,帮助他们形成积极的心态。这种管教方式既不娇纵,也不惩罚,而是逐渐培养婴幼儿在未来生活中所需的社会和人生技能的最好方法。

(6) 专注于解决方案,而非惩罚

责备永远解决不了问题。最初,养育者和照护者需要决定如何着手处理挑战和问题。随着婴幼儿的成长和发展,养育者和照护者应与婴幼儿一起寻找尊重且有益的解决方案,共同应对所面临的挑战。

(7) 鼓励

鼓励是正面管教中一个非常重要的原则,鼓励关注的是婴幼儿的努力和进步,而不仅仅是成功,这将帮助他们建立起长期的自我价值感和自信。

正面管教理念不认同“为了让孩子守规矩,就应该让他们感到羞愧、耻辱,甚至痛苦”的观点。相反,正面管教理念认为,当婴幼儿感受到鼓励、情感联结和爱时,他们才更有动力去合作、学习新技能,并学会爱与尊重他人。正面管教理念倡导停止使用大声喊叫、说教以及通过威胁、警告、贿赂或惩罚等手段让婴幼儿顺从的方法。因为真正的管教应当是引导、启发,并诱发健康的行为。

2. 实施正面管教的基本方法

(1) 建立情感联结

正面管教认为,应该帮助父母与儿童建立一种充满爱的关系,只有与儿童建立真正的情感联结,管教才能有效。情感联结可以采用多种形式,甚至可以简单到说“我爱你”,或者认可儿童的感受:“我知道你还想玩,但现在已经到睡觉时间了。”当父母发现自己陷入与儿童的权力之争时,父母需要愿意后退一步,调整自己的态度,然后再重新开始,这也会帮助儿童改变态度。





(2) 让婴幼儿参与

出生的头三年,婴幼儿的自主性和能动性迅速发展,从事事都要依赖照护者到可以初步探索世界,照护者不要总是告诉婴幼儿该怎么做,而要找到让他参与作决定,并说出他的想法和理解的方法。

第一,使用启发式问题,例如,“你想读哪本书?”“如果你把三轮脚踏车倒在马路牙子上,你认为会发生什么事?”或者“我们应该怎样去为幼儿园做好准备?”对于还不会说话的婴幼儿,在和善而坚定地做给他们看,而不是命令他们怎么做的同时,要说:“接下来,我们……”

第二,提供可接受的选择。拥有选择能给婴幼儿一种力量感,还能让婴幼儿在认真考虑要做什么时运用其思考能力。“我们到家之后应该先把哪样东西放好——冰淇淋还是橙汁?你来决定。”“当咱们走向汽车时,你愿意拿着这个毯子还是饼干盒?你来决定。”加上一句“你来决定”,会增强婴幼儿的力量感。要确保提供的选择与婴幼儿的发展水平相称,并且所有的选择都是养育和照护者乐于接受的。当婴幼儿想做其他事情时,养育和照护者可以说:“这不是其中的选择。你可以在(重复你所提供的选择)之间确定一个。”

第三,提供帮忙的机会。学步期的婴幼儿通常会抗拒诸如“上车”之类的命令,但会对“我需要你的帮助。你愿意帮我把钥匙拿到车那里吗?”这样的请求做出愉快的回应。如果照护者和照护者能够运用自己的直觉和创造力,那些容易引发权力之争的事情,就能转变为充满欢笑和亲密的时刻。

(3) 建立日常惯例

婴幼儿最好的学习方式是重复和一致性,照护者可以通过为婴幼儿建立可靠的日常惯例,让家庭生活中各种活动之间的转换更加顺畅。每一件反复发生的事情都可以建立日常惯例,例如起床、睡觉、吃饭、购物等,照护者可以在做某件事情前,对婴幼儿说:“现在是……的时间了。”当婴幼儿逐渐长大,照护者应让他们参与制定日常惯例表。这些惯例表就像一张“地图”,可以用婴幼儿正在做或需要完成的事情的图片加以说明。当婴幼儿长大一些时,他们会喜欢照护者告诉他们惯例表上的下一项是什么。如果他们忘记了,照护者应避免直接告诉他们,而是可以问:“你的日常惯例表上的下一项是什么?”

(4) 运用幽默感

正面管教认为,在养育婴幼儿的过程中,笑声通常是处理各种情境的最好方式。养育者要学会和婴幼儿一起大笑,并创造一些游戏,让原本令人不快的任务变得轻松有趣。幽默是最令人愉悦的养育工具之一,当把命令变成游戏的邀请时,一个原本对直接命令抗拒的婴幼儿很可能会热切地回应。例如,可以对学步期的婴幼儿说:“我打赌,在我数到10之前,你没办法把所有小汽车都捡起来。”或者“我想看看,你能不能比爸爸更快地刷完牙并穿上睡衣。”

（5）进入婴幼儿的内心世界

理解婴幼儿的发展需求和局限,对于出生后头三年的养育至关重要。当婴幼儿哭闹或发脾气时,要尽最大努力与他们共情,他们可能只是因为能力不足而感到沮丧。共情意味着理解和情感联结,而不是直接解决问题。例如,如果养育者想离开公园,而婴幼儿还不愿意走,可以先给他一个拥抱,并认可他的感受:“我知道你想待在这儿,但我们该离开了。”

进入婴幼儿的内心世界,还意味着从他们的角度看待这个世界,并承认他们的能力和局限。养育者和照护者可以经常问自己:“如果我是我的孩子,我会有什么样的感受和行为?”透过婴幼儿的眼睛来看这个世界,会带来很多启发。

（6）要有耐心

照护者要明白,在婴幼儿成长到能够理解之前,成人可能需要反复地教给婴幼儿很多事情。例如,可以鼓励一个婴幼儿分享,但不要期望他能立刻理解这个概念并自动做到。学会分享需要时间、练习以及发展更成熟的冲动控制能力。当他拒绝分享时,请放心,这并不意味着他会永远自私。养育者和照护者应理解婴幼儿的行为是与其年龄相符的,不要将婴幼儿的行为当作是针对某个养育者的,或者认为婴幼儿是在对某个人发脾气,或者在挑衅成人。这些问题随着婴幼儿的成长会逐渐解决,但在特定年龄阶段可能是不可避免的。

（7）接受婴幼儿的独特性

照护者应认识到,婴幼儿的成长速度和方式各不相同,并且各有不同的长处。期望婴幼儿做到他们做不到的事情,只会让成人和婴幼儿都感到沮丧。照护者可以将自己视为帮助婴幼儿成功并学习新事物的教练。同时,他们还要学会做一个观察者,在为婴幼儿提供新机会或新活动时,要认真观察,发现婴幼儿对什么感兴趣,他们可以独立做什么,以及他们需要哪些帮助才能学会。

（二）正面管教理念对婴幼儿保育的启示

1. 建立互相尊重的亲子关系和亲师关系

尊重儿童这一观念早已成为人们的共识,相关研究和实践也证实了尊重儿童的必要性和价值,同时也证实了不尊重儿童所带来的负面影响。例如,早在20世纪60年代,鲍姆林德就对父母的教养方式进行了研究,发现权威型教养方式与儿童低水平的社会成熟度和消极的同伴互动相关联。之后,此类研究不断丰富,也提示人们要更多采用民主型教养方式,全方位践行尊重儿童的理念。

事实上,尊重儿童的理念从理念倡导到实践落地并非一蹴而就,而是需要多方努力和持续探索的。正面管教就是其中的一个有益尝试,该理念及其策略是建立在大量实践基础之上的,为我们提供了直接的借鉴价值。当然,我们也必须认识到,正面管教不仅仅是一种技术层面的操作策略,其本质上是现代科学育儿理念的产物。正如该理念





在构成要素和实施方法中所强调的那样,实施管教首先是要建立成人与婴幼儿互相尊重的关系。这对我们最直接的启示是:教育首先是一种基于关系的互动,互动的有效性与关系的和谐性密切相关。父母、教师等成人应避免以一种高高在上的姿态去命令或要求婴幼儿,而是要着眼于建立与婴幼儿相互尊重的关系,这样才能更好地实现促进婴幼儿身心健康发展的目标。需要注意的是,这里强调的是相互尊重,即成人要尊重婴幼儿,同时婴幼儿也要尊重成人。成人不应无条件满足婴幼儿的不合理要求,否则这种尊重可能异化为放任。

2. 合理奖惩促进婴幼儿健全人格的养成

正面管教强调应基于良好关系,通过沟通、教导等方式引导婴幼儿形成健全完善的人格,这一理念符合婴幼儿身心发展规律和现代儿童教育理念,因此取得了积极的成效,也是婴幼儿保教需要践行的科学理念。

正面管教认为不应通过惩罚、娇纵等方式进行管教,因为惩罚往往是负性管教,而娇纵则容易陷入放弃管教的困境,这两种方式都容易给婴幼儿带来外在驱动力,不利于其内在积极品格的发展。但这一观点在某些方面可能稍显偏颇,适度的惩戒(而非惩罚)有助于婴幼儿认识到其言行的不当之处,减少不合理的需求,同时也有利于培养其抗挫能力。因此,父母、教师等成人应在尊重婴幼儿的基础上,合理运用奖惩手段,以促进其健全人格的发展。

3. 不断提升保教策略的合情性与合理性

婴幼儿保教是一项由价值观驱动的创造性活动,既要追求方法的合理性,又要追求结果的有效性。然而,在保教实践中,人们往往会无意中忽略其中的一个方面,尤其是更多地看重结果的有效性,而忽略了方法的合理性。例如,恐吓式教育和专制型教养方式就是如此。

正面管教理念主张建立互相尊重的关系,强调沟通的重要性,并倡导成人不仅要学习沟通技巧,也要教给婴幼儿沟通的技巧。这实际上是在践行一种观念:教养策略不仅要合理(有利于婴幼儿的发展),更要合情(是婴幼儿喜欢且乐意接受的,也让养育者感觉舒适的)。因此,应减少和避免那些大喊大叫、威逼利诱、放任自流等不合情也不合理的策略。

第二节 0~3岁婴幼儿保育理念与方法新进展

一、顺应喂养

顺应喂养^①(Responsive Feeding)是将社会心理学和儿童发育心理学应用于喂养过程的一种婴幼儿喂养模式,是在顺应养育模式框架下发展起来的。根据世界卫生组织的解释,顺应喂养的理念源于按需喂养(On-demand Feeding)和宝宝引导喂养(Baby-led Feeding)。婴幼儿喂养是一个复杂且需要学习的过程,喂养者在喂养过程中承担着识别和引导婴幼儿喂养行为的关键作用,喂养者应采用“积极反应型”喂养方式,避免过度主导的“控制型”或“工具型”喂养,同时防止“放任型”喂养。喂养者应加强在喂食时与婴幼儿的互动,鼓励婴幼儿发出饥饿信号,并给予及时、恰当的回应,提高其进食兴趣和进食技能,最终让婴幼儿逐步学会独立进食。顺应喂养的核心是倡导家长和保育人员与婴幼儿进行积极的互动与应答。

(一) 顺应喂养的主要步骤

(1) 确保喂养环境适宜:喂养环境应愉快且不受干扰,婴幼儿坐姿舒适,最好面朝照护者。照护者与婴幼儿之间的意愿表达需明确、清晰。食物应健康、美味,并适合相应年龄婴幼儿的发育水平。应在婴幼儿预期饥饿时按时供给。

(2) 关注饥饿和饱足信号:照护者要鼓励并注意婴幼儿发出的饥饿和饱足信号。

(3) 及时且恰当回应:照护者的回应要迅速、富有情感,并视情况而定采用恰当的方式回应。

(二) 顺应喂养的政策与实践

近年来,国内外众多关于儿童喂养的建议和指南均强调了培养婴幼儿良好饮食行为的重要性。2003年,世界卫生组织和联合国儿童基金会发布了《婴幼儿喂养全球战略》,首次提出“顺应喂养”理念。2015年,中国营养学会发布了《7~24月龄婴幼儿喂养指南》。2016年,中华医学会儿科学分会儿童保健学组和《中华儿科杂志》编辑委员会联合发布了《0~3岁婴幼儿喂养指南(基层医生版)》,均将“顺应喂养”纳入其中,指导具体的喂养行为。2022年,我国国家卫生健康委员会发布了《托育机构婴幼儿喂养与营养指南(试行)》,明确强调“提倡顺应喂养”,并指出:“托育机构应根据不同年龄婴幼儿的营养需求、进食能

^① 注:不同文献中有“顺应喂养”“顺应性喂养”等表述,本书尽量遵从原文献的表述,引用中两种表述都使用。





力和行为发育特点,实施顺应喂养。喂养过程中,应及时感知婴幼儿发出的饥饿和饱足反应(如动作、表情、声音等),并做出恰当的回应。鼓励但不强迫进食。从辅食添加开始,引导婴幼儿学习在嘴里移动、咀嚼和吞咽食物,逐步尝试自主进食。”同年发布的《3岁以下婴幼儿健康养育照护指南(试行)》也指出:“养育人应了解各年龄段婴幼儿身心发展特点,在养育照护中关注婴幼儿的表情、声音、动作和情绪等表现,理解其所发出的信号和表达的需求,及时给予恰当、积极的回应。”

二、程序育儿法

特雷西·霍格和梅琳达·布劳致力于从婴幼儿的角度思考育儿问题。在帮助大量新手父母和婴幼儿解决问题的过程中,她们发展了一套独特而有效的育儿方法,即 E. A. S. Y. 程序——E(Eat,吃饭)、A(Activity,活动)、S(Sleep,睡觉)、Y(You,你自己的时间)。E. A. S. Y. 程序被认为是一种让父母和婴幼儿顺利度过一天的有效方法,通过这几个字母的循环组合来安排日常活动。虽然婴幼儿在出生后的几个月内会发生变化,但这一顺序通常保持不变,婴幼儿一般能够按照这一程序进行活动。

在实践中,特雷西·霍格等人发现,许多父母常因某些育儿方法“为什么不管用”而感到困惑。她们分析认为,这种困惑主要源于以下几个方面:一是顺从婴幼儿,但未建立常规程序;二是未仔细观察婴幼儿的信号;三是未考虑婴幼儿不断成长和变化的事实;四是期望寻找育儿捷径;五是未能真正坚持改变;六是所尝试的方法与家庭或父母的个性不符;七是婴幼儿本身并无问题,无需解决;八是父母对育儿结果有不切实际的期望。基于大量实践,特雷西·霍格等人提出了应对上述困惑的策略:建议让婴幼儿遵循“吃饭—活动—睡觉”的自然生活程序,从而为家长和保育人员腾出属于自己的时间。

(一) 程序育儿法的实施原则

1. 以“吃饭—活动—睡觉”为日常生活模式

此模式并非严格的时间表,不应要求婴幼儿严格遵循固定时间。程序育儿法的核心在于强调活动之间的内在联系和顺序性。所谓“联系”,是指进食、活动和睡眠三者相互影响:进食影响睡眠和活动,活动影响进食和睡眠,睡眠也会影响活动和进食。所谓“顺序性”,是指婴幼儿的日常活动应按照“吃饭—活动—睡觉”的顺序循环进行。

2. 关注婴幼儿的信号

仔细观察婴幼儿传递出的信号,尤其是饥饿、疲劳和过度兴奋等表现。家长和保育人员应根据婴幼儿发出的信号来判断其需求,而不是单纯依据时间表。

3. 区分白天与晚上的程序应用

“吃饭—活动—睡觉”程序主要适用于白天的常规安排,而不适用于晚上。晚上应根据婴幼儿的实际需求灵活调整:如果婴幼儿饿了,应及时喂食,并在喂食后帮助其入睡,而

不必机械地遵循白天的模式。

4. 避免机械地按年龄划分

程序育儿法虽针对不同年龄段提出了侧重点,但不能仅以年龄为依据进行机械应用。不同年龄的婴幼儿具有独特性,因此需根据个体差异灵活调整育儿方法。针对不同年龄段婴幼儿的指导原则如下:

(1) 头6周:调整阶段。头6周是开始E. A. S. Y. 程序的最佳时间段,通常在这个阶段,建议采用“3小时”方案,即大约每3小时完成一个“吃饭—活动—睡觉”的循环。

拓展阅读



4周大婴幼儿典型的

E. A. S. Y. 一天

(2) 6周~4个月:睡眠规律改变。这个阶段,婴儿体重增加,白天依然每隔3小时进食一次。然而,当接近4个月时,婴儿进食间隔逐渐延长,活动时间也能更持久,晚上睡眠时间也会增加。此阶段常见问题是睡眠的规律性突然改变,婴儿白天或晚上的睡眠可能会变得不规律。由于此阶段许多母亲可能开始工作或兼职外出,这些变化可能会干扰E. A. S. Y. 程序的执行。因此,此阶段应避免同时进行过多改变,以实现平稳过渡,否则可能会打乱婴儿敏感的常规程序。

(3) 4~6个月:“4/4”和无规则养育的开始。随着婴儿的生长发育,这个阶段要开始“4/4”经验法则,即“4个月—4小时的E. A. S. Y. 程序”。父母需要帮助婴幼儿从“3小时”程序顺利过渡到“4小时”程序。如果未能及时转换,可能会导致无规则养育,从而引发一系列问题。

拓展阅读



3小时、4小时
E. A. S. Y.
程序的比较

(4) 6~9个月:作息不一致。这是此阶段最常见的问题,有时婴儿上午睡得时间较长,有时下午睡得长,甚至可能完全放弃一次小睡。对此,父母应灵活应对。例如,9个月以上的婴儿能够保持较长时间的清醒,可能取消上午小睡,下午睡得更长(约3小时)。此时,E. A. S. Y. 程序可能变为E. A. E. A. S. Y.。少睡一次可能是暂时的小问题,也可能是婴儿白天只需一次小睡。

(5) 9个月之后:坚持可预测性和重复性。9个月到1岁之间,婴儿在两餐之间能够坚持5小时,活动时间可达2~3小时。到18个月时,下午只需一次长睡即可。此时,虽然不再严格遵循E. A. S. Y. 程序,但更可能是E. A. E. A. S. Y.。尽管每一天的安排可能不完全相同,但可预测性和重复性依然是核心要素。

(二) 程序育儿法简评

程序育儿法是基于婴幼儿生长发育规律以及父母的有效养育实践总结而成的,具有较强的实践可行性,大多数父母和照护者都可以尝试采用这一方法进行育儿。然而,必须注意的是,正如该方法的创立者所指出的,这一模式主要适用于婴幼儿白天的养育,夜间并不完全适用。此外,不同婴幼儿之间存在显著差异,即使是同一个体,在成长过程中也会发生变化。因此,不能一成不变地使用这一方法,否则可能会带来诸多问题。总之,家长和保育人员需要灵活运用这一方法,并注意其适用性。



三、亲密育儿法

威廉·西尔斯和玛莎·西尔斯^①等人基于多年的从医、护理及育儿实践经验,提出了“亲密育儿法”^②。该方法提倡新手父母在育儿过程中应积极了解婴幼儿的需求,让婴幼儿感到舒适与安全,并享受养育的过程。

(一) 亲密育儿法的要点

1. 及早与婴幼儿建立亲密关系

婴幼儿和父母早期的亲密关系往往取决于他们开始接触的方式。婴儿出生后的几周几个月是一个关键的敏感期,妈妈和婴儿在此期间需要彼此陪伴。这一时期的亲密接触能够激发母亲对婴儿的亲近天性,同时促进母亲关爱和照顾婴儿的本能与生理需求的自然发展。此时,婴儿最需要母亲的呵护,而母亲也渴望照顾婴儿,因此这是建立早期亲密关系的最佳时机。当然,母亲对婴儿的爱以及与婴儿之间的亲密联系早在婴儿出生前就已开始,并将持续一生。

2. 分辨和回应婴幼儿发出的信号

父母面临的第一个挑战是了解婴幼儿在不同时间的不同需求。过去,研究人员曾认为婴儿在育儿过程中只是一个被动的接受者,但如今人们认识到,婴儿会主动指导父母。婴儿天生具备“亲密增强剂”,通过自身行为(如高声尖叫,让人无法忽视)吸引父母的注意。这些行为有些显而易见,例如哭泣、微笑或紧紧抓住成人;还有一些较为隐蔽,需要父母用心发现,比如眼神交流和肢体语言。所有父母,尤其是母亲,天生具有判断和回应婴儿行为的直觉。母亲和婴儿就像接收装置和发射装置,经过一段时间的磨合,能够实现无障碍交流,磨合期的长短因人而异。如果父母能够细心观察并及时回应,无障碍交流就能更快实现。

在婴儿出生后的前几个月,及时满足其所有需求,有助于形成良好的亲子交流模式。随着时间推移,婴儿会逐渐学会使用哭泣以外的其他交流方式,并在能够独立完成一些事情后,父母可以适当延缓回应速度,让婴儿学会等待。

3. 用母乳喂养婴幼儿

母乳喂养不仅涉及母亲和婴幼儿,更是关乎整个家庭的决定。那些成功实现母乳喂养的母亲们,往往背后有全力支持她们的丈夫和其他家人。众所周知,母乳喂养对促进婴幼儿的健康发育具有重要意义,但有些母亲可能因为觉得付出精力过多而放弃这种喂养

^① 威廉·西尔斯(Willian Sears),美国儿科学会会员,儿科医生,创造了“亲密育儿法”(Attachment Parenting)。玛莎·西尔斯(Martha Sears),威廉·西尔斯的妻子,注册护士,育儿顾问和母乳喂养咨询师。

^② [美]威廉·西尔斯,玛莎·西尔斯,罗伯特·西尔斯,詹姆斯·西尔斯. 西尔斯亲密育儿百科[M]. 邵美艳,译. 海口:南海出版公司,2015.

方式。然而,在母乳喂养过程中,婴幼儿的每一次吮吸都会促使母亲体内分泌两种重要激素:催乳素和催产素。这些“哺育激素”不仅能帮助母亲分泌乳汁,还能增强“母亲的直觉”,使哺育过程更加轻松愉悦。此外,最新研究结果显示,母乳喂养的婴幼儿在认知发展上更具优势,长大后往往更聪明。

拓展阅读



母乳喂养
对妈妈和
宝宝的益处

4. 把婴幼儿“贴”在身上——尽量多抱婴幼儿

把婴幼儿“贴”在身上,意味着大多数时间里婴幼儿都被父母或其他照护人抱着或背着,只有在婴幼儿需要睡觉或照护者需要处理自己的事务时,才会将婴幼儿放下。这种育儿方式对婴幼儿和父母都有诸多益处。最显著的是,被抱着的婴幼儿很少哭闹,仿佛忘记了什么是不满和烦躁。除了表现得更快乐,婴幼儿的发育也更好,这或许是因为他们将原本用于哭闹的精力转移到了自身成长上。此外,被抱着的婴幼儿还能观察到父母忙碌的生活,从而更好地感知周围环境。威廉·西尔斯认为,这是近年来对西方育儿界最具震撼性的理念之一。

5. 和婴幼儿一起睡

无论睡在哪里,只要父母和婴幼儿都能睡得好,就是正确的选择,这完全取决于个人的决定。父母和照护者可以尝试各种睡眠方式,包括让婴幼儿睡在父母的床上。亲密育儿法将这种夜间育儿方式称为“睡眠共享”。

6. 把握平衡与界限

应适当地满足婴幼儿的需求,同时也要学会掌握何时对婴幼儿说“不”,从而帮助他们学会合理表达自己的需求。

拓展阅读



婴儿睡眠模式
的基本知识

7. 学会分辨育儿建议

亲密育儿法是一种理想的育儿理念,但在现实生活中,由于身体状态、生活方式的差异,或者仅仅是近期的不顺心,都可能导致家长和保育人员无法完全遵循亲密育儿法的原则。育儿本质上是一项因人而异的工作,每个婴幼儿都有独特的个性,很难找到一种通用的最佳方法来应对所有问题。因此,家长和保育人员必须找到适合自己的育儿方式。其中,最重要的是与婴幼儿进行有效沟通。一旦发现某种方法有效,就应记住并坚持使用;如果某种方法不起作用,则应调整或放弃。

(二) 亲密育儿法简评

亲密育儿法因其突出的儿童立场和充满温情的实践策略而备受关注。该方法的倡导者自身也具有丰富的育儿实践,可以说,这是一种经过实践检验、具有可行性的育儿方法。然而,我们也必须意识到,即使是相同的理念和立场,在具体的实现方法和策略上,往往会因文化背景、制度环境和个体差异而有所不同。例如,在一些国家和地区,尽量多抱婴幼儿、与婴幼儿共享睡眠被视为具有“震撼性”的策略,而在其他国家,这可能是一种常见的现象。因此,在选择育儿方法时,不仅需要考量共性的理念及其发展趋势,还应关注个体差异和文化差异。我们既不应简单地给某种方法贴上“先进”或“落后”的标签,也不应在



不同理念和方法的交融中盲目跟风,而应理性选择,坚守自己的优良传统,避免简单的“拿来主义”和“赶时髦式地丢弃”。例如,有些家长认为经常抱小孩会导致孩子不够独立,而另一些家长则简单采用“哭声免疫法”对孩子进行睡眠训练,结果导致孩子出现不少身心问题。这些情况都说明,我们需要辩证地看待各种育儿方法和策略,否则可能会导致使用结果与预期背道而驰。

拓展阅读



哭声免疫法简介

单元回顾



单元小结

本单元主要讨论了以下6个问题:

- (1) “生理—心理—道德(社会)”三位一体健康观与婴幼儿保育观;
- (2) “治疗、预防和促进相结合”的心理保健服务理念与婴幼儿保育观;
- (3) 生态系统理论与婴幼儿保育观;
- (4) 婴幼儿养育理论与婴幼儿保育观;
- (5) 正面管教理念与婴幼儿保育观;
- (6) 婴幼儿保育理念与方法新进展。

理念和实践是双向互动的,保教理念往往来源于实践,同时也具有指导实践的价值。科学保教观念的形成少不了保教理念的滋养,而且只有对保教理念有全面的认识,才有助于形成科学的保教观念。本单元对国内外有代表性的婴幼儿保育观念进行了评介,并阐述了其对于婴幼儿保育的启示。

第一,本单元梳理了健康观的发展脉络,依次介绍了最早的身体与精神统一的原始健康观,以及机械的健康观和“没有生理疾病”的健康观,并在分析世界卫生组织“生理—心理—社会”健康观的基础上解析了确立“生理—心理—道德”健康观的合理性。这启示我们,婴幼儿保育应关注整体性,从注重身体保健转向身心全面保健;应关涉多维度,从静态的健康观转向动态健康观;应实现“家庭—机构—社会”共育,形成保教共同体。

第二,本单元介绍了“治疗、预防和促进相结合”的保健服务理念。该理念主张“健康保健”应包含三层含义:治疗(矫正)、预防和促进。其中,治疗针对“患者”,预防旨在减少“易感者”出现心理问题的频率,促进则着眼于全体人口的心理健康。这启示我们应明确婴幼儿心理健康促进的积极取向,科学研判婴幼儿心理发展与教育的影响因素,探索可行的婴幼儿心理健康促进模式。

第三,本单元介绍了生态系统理论,阐述了影响婴幼儿心理发展的微系统、中间系统、外系统、宏系统和时间系统。这启示我们应注意区分不同系统对婴幼儿作用的差异,有针对性地优化系统环境,同时发挥系统的整体功能。

第四,本单元介绍了婴幼儿养育理论。该理论提出,应坚持信任婴幼儿,让婴幼儿参

与照料活动,给予婴幼儿不受干扰的游戏和自由活动时间,同时在积极规划环境的基础上,对婴幼儿提出明确且一致的限制。这启示我们应尊重婴幼儿,正确认识其主体性和能动性;理解婴幼儿,妥善处理保育中的规则与自由的关系;支持婴幼儿,以丰富多元的物质和精神环境促进其发展。

第五,本单元介绍了正面管教理念。该理念主张基于教育、理解、鼓励和沟通的基础,帮助婴幼儿通过他们的行为来学习。具体而言,倡导在纠正之前先建立情感联结,让婴幼儿参与,以尊重的方式教会婴幼儿尊重,接受婴幼儿的独特性等策略。这启示我们应建立互相尊重的亲子关系和亲师关系,通过合理奖惩促进婴幼儿健全人格的养成,不断提升保教策略的合情性与合理性。

第六,本单元解析了婴幼儿保育理念与方法新进展,例如顺应喂养、程序育儿法和亲密育儿法,评析了这些方法的优劣及启示。



拓展阅读

- [1] 顾荣芳. 学前儿童健康教育[M]. 北京:高等教育出版社,2017.
- [2] 杨丽珠,刘文. 毕生发展心理学[M]. 北京:高等教育出版社,2006.
- [3] [美] Lynn E Cohen, Sandra Waite-Stupiansky. 幼儿教师须知的教育理论[M]. 刘富利,覃静,译. 北京:中国轻工业出版社,2022.
- [4] [美] 简·尼尔森,谢丽尔·欧文,罗丝琳·安·达菲. 0~3岁孩子的正面管教[M]. 花莹莹,译. 北京:北京联合出版公司,2015.
- [5] [美] 特雷西·霍格,梅琳达·布劳. 实用程序育儿法[M]. 张雪兰,译. 北京:北京联合出版公司,2015.
- [6] [美] 威廉·西尔斯,玛莎·西尔斯,罗伯特·西尔斯,詹姆斯·西尔斯. 西尔斯亲密育儿百科[M]. 邵美艳,译. 海口:南海出版公司,2015.



巩固与练习

一、名词解释

1. 生态系统理论
2. 顺应喂养
3. 育养法

二、简答题

1. 简述如何规划育养环境。
2. 简述正面管教的构成要素。

三、论述题

1. 试述健康观的发展脉络,并谈谈你所认同的健康观。
2. 试述“治疗、预防和促进相结合”保健服务理念及其对婴幼儿保育的启示。
3. 试述程序育儿法与亲密育儿法的异同。





四、研究性学习与实践

在学习本单元“0~3岁婴幼儿保育的理念”以后,请你通过调查和分析婴幼儿家长、准家长、保育人员等不同群体对相关保育理念的认同和践行情况,进一步加深对0~3岁婴幼儿保育的理念的认识。

步骤1:请仔细阅读“0~3岁婴幼儿保育的理念”的相关内容。

步骤2:采用问卷调查法或访谈法等方法,对婴幼儿家长、准家长、保育人员等不同群体的保育观念进行调查,重点了解其认同、践行的保育观念现状,分析保育观念有哪些特点,哪些是合理的,哪些是不合理的,以及出现这些情形的原因可能是什么。

活动建议:同学们专题分享调研结果,并进行研讨。有条件的班级可以组织同学们向相关人员反馈调研结果,并开展科学育儿观的宣传活动。

南大出版社