



中国儿童早期发展研究报告 2019

北京三一公益基金会
2020.04

目录

I. Why ECD: 为什么关注儿童早期发展	1
1 科学研究表明：儿童早期发展为个体发展与社会繁荣奠定了基础	1
1.1 脑科学与神经科学发现，生命早期是大脑发育的窗口	1
1.2 社会经济研究发现，早期干预对个体与社会均有正向影响	3
2 儿童早期发展重要性获得全球关注，投入不断增强	8
2.1 从共识到倡议：儿童早期发展是面向未来的投资	8
2.2 可持续发展议题：儿童早期发展是多个目标的实现基石	10
2.3 复杂性中蕴藏的全球机遇	13
3 问题在于不平等：儿童早期发展不良的鸿沟和风险	18
3.1 儿童早期发展不良是全球性的问题	18
3.2 儿童早期发展不良风险的归因	20
4 反思与小结	23
II. Why China: (为什么要)着手解决中国儿童面临早期发展不良风险的问题	25
1 大量儿童面临早期发展不良风险是中国的大问题	25
2 中国农村儿童面临更大的早期发展不良风险	25
2.1 中国儿童营养与早期发展水平	25
2.2 中国儿童早期刺激与早期发展水平	27
2.3 中国儿童养育环境与早期发展水平	30
2.4 农村儿童更容易陷入早期发展不良风险	34
3 中国儿童早期发展不良风险的原因分析	36
3.1 儿童营养不良的发生原因	36
3.2 中国儿童早期发展中刺激不足的发生原因	36
3.3 中国儿童早期发展中养育环境不利的发生原因	37
3.4 小结：改善养育人行为，是解除儿童早期发展不良风险的关键	38
4 反思与小结	39
III. Why Now: 儿童面临早期发展不良风险的解决情况和机会	41
1 中国问题解决现状	41
1.1 政策动向与趋势	41
1.2 商业部门动向与趋势	46
1.3 社会组织动向与趋势	48
2 国际经验和案例	53
3 三一基金会的行动	55

原创声明

本报告由北京三一公益基金会创投资助团队出品，报告撰写工作由创投资助总监沈丹玺统筹，高级项目官员向思、项目官员郭琳主笔，项目官员严钊亦对报告成文做出重要贡献。同时感谢实习生张开羽参与报告修订。

报告中凡引用他人已经发表或未发表的成果、数据、观点，均已注明出处。如需引用或转载本报告，请注明出处，但请勿将本报告用于商业目的。对于未经三一基金会允许，将本报告内容用于商业目的的行为，三一基金会将保留追责的权利。

I. Why ECD: 为什么关注儿童早期发展

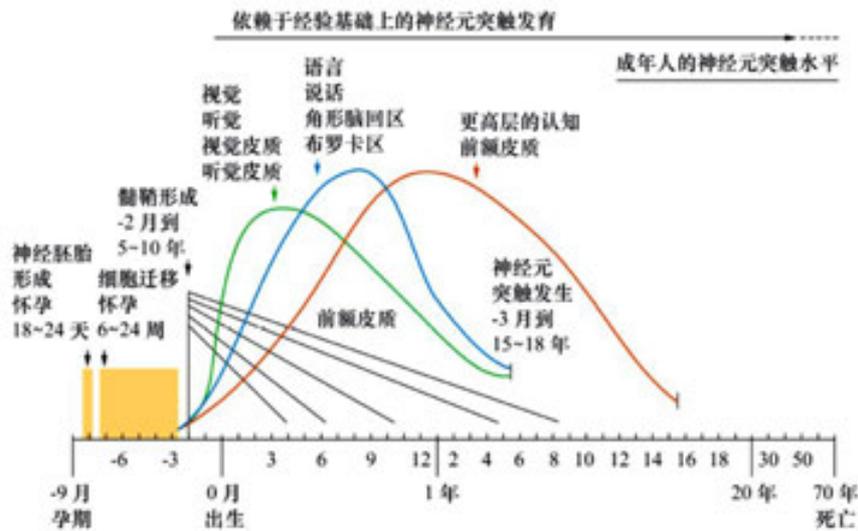
儿童早期发展是指从孕期到儿童 8 岁的阶段，儿童在认知、身体、语言、动作以及社会情绪等方面的全面发展¹。

过去三十年的科学研究证明，积极的早期经验，有助于儿童更好地形成基本能力，降低成年后失败的可能性。0-3 岁是大脑发育敏感期，是人生能力形成的基础时期，也是儿童最易受负面境影响的时期。因此，本文将重点探讨儿童 3 岁以前阶段的发展。

1 科学研究表明：儿童早期发展为个体发展与社会繁荣奠定了基础

1.1 脑科学与神经科学发现，生命早期是大脑发育的窗口

生命早期是大脑快速发育的阶段。新生儿的大脑包含最多的神经元细胞，从分娩前 4 个月到出生后 40 个月，约 80% 的基础能力在此阶段形成（图 1）。在儿童 2 岁以前，每秒约有 100 万个神经元细胞突触建立连接，是成人时期的两倍。在儿童 3 岁时，大脑重量的 80% 已经形成。若部分儿童没能在早期按此正常速度建立神经元突触的连接，这意味着其与同龄人大脑结构发育的差距已经拉开。



¹ UNICEF, World Bank, WHO, Nurturing Care for Early Childhood Development. 2018.

图 1：个体的能力发展与生命周期²

早期大脑结构发育为更高级能力的发展打下基础。早期发育不良除了对认知能力发展有影响，还会妨碍独立意识、社会认知、情绪控制等非认知能力的发展，而这些正是儿童更好地适应充满不确定性的未来社会、获得人生成就必须具备的核心能力。这些能力并非与生俱来，每个人都能通过练习和经验积累来发展它们。研究发现，上述核心能力的获取与学习建立在 0-3 岁阶段形成的基本能力之上，且产生的效应将会延续到下一代³⁻⁴。

儿童的早期经验是刺激大脑发育的关键。行为遗传学家的研究发现，基因和环境的互动决定大脑的发育水平⁵，儿童从环境中获得的早期经验能够影响基因是否表达以及如何表达，进而塑造儿童的能力和发展⁶⁻⁷。特别是在 0-3 岁期间，积极的早期经验对儿童发展有关键的影响，不利经验则会干扰儿童的大脑发育、情感依恋和早期学习。

生命早期，大脑的可塑性最强（图 2）。越早为儿童创造积极的早期经验，越有利于儿童的大脑发育。对于大脑发育已经落后于平均水平的儿童，越早投入干预，就越容易修正大脑发育轨迹，反之则越艰难。

² Thompson, R.A., & Nelson, C. A. Developmental science and the media: Early brain development. *American Psychologist*, 56(1), 5-15.2001.

³ The Science of Adult Capabilities. <https://developingchild.harvard.edu/science/deep-dives/adult-capabilities/>.

⁴ Black, Maureen M. et al.. Early childhood development coming of age: science through the life course. *Advancing Early Childhood Development. The Lancet*. Vol 389 January 7, 2017.

⁵ Gene-Environment Interaction. <https://developingchild.harvard.edu/science/deep-dives/gene-environment-interaction/>.

⁶ 苏珊·纽曼.学前教育改革与国家反贫困战略——美国的经验.P8.教育科学出版社. 2011.

⁷ Epigenetics and Child Development: How Children's Experiences Affect Their Genes. <https://developingchild.harvard.edu/resources/what-is-epigenetics-and-how-does-it-relate-to-child-development/>.

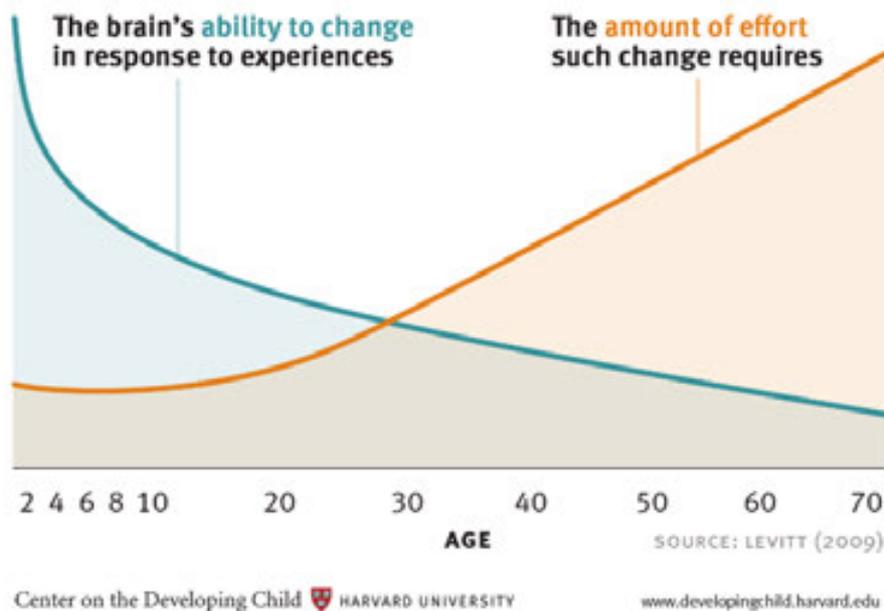


图 2：大脑早期可塑性概念图⁸

1.2 社会经济学研究发现，早期干预对个体与社会均有正向影响

近五十年来，以诺贝尔经济学奖获得者詹姆斯·海克曼（James Heckman）为代表的多名经济学家、社会学家、心理学家及卫生专家，长期追踪了对多个儿童早期干预项目，发现加强对儿童早期发展的投入，不仅对个体产生积极影响，也对社会有着长远的影响。

儿童早期干预对个体的积极影响包括：

- **更好的学业表现。** 获得早期教育的儿童，78%比没有获得早期教育的儿童拥有更好的学业表现，76%拥有更高的 IQ⁹。经济合作与发展组织的 PISA 测试中获得较高得分的国家，其参加过学前教育的学生所占比例也更高(图 3)¹⁰。

⁸ Brain Architecture. <https://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/brain-architecture/>.

⁹ Gorey, Kevin M. (March 2001). Early Childhood Education: A Meta-Analytic Affirmation.

¹⁰ 中国发展研究基金会.中国儿童发展报告 2017.P18.

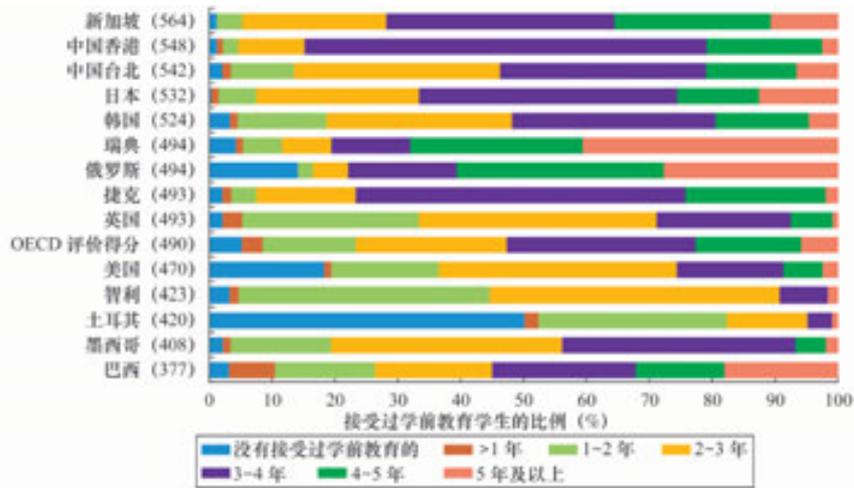


图 3：PISA 测试中接受过学前教育学生所占比例¹¹

- **更强壮的身体、更高的劳动能力以及更低的医疗成本。**危地马拉开展的早期营养随机干预试验发现，早期的营养干预能使个体在成年后拥有更强壮的身体、更好的劳动能力，接受更多学校教育、获得更好的认知技能¹²。美国的一项长期追踪则发现，高质量的早期干预项目可以帮助个人减少药物使用、预防冠心病以及维持正常血压，有长期的健康惠益¹³。

危地马拉儿童早期营养干预研究

1969-1977 年间，中美洲和巴拿马研究所（INCAP）进行了一项关于改善蛋白质摄入对儿童身心发展影响的研究。实验根据种族、语言、饮食、人口特征、营养状况等综合指标选择了危地马拉的 4 个村庄作为研究对象，在其中两个村庄发放 Atole（一种含有植物蛋白的营养补充剂），在另外两个村庄发放 Fresco（不含蛋白质的补充剂）。该研究涉及 7 岁以下儿童 2392 名，其参与率在 65%-85%之间。在研究结束时，严重发育不良的发生率在发放 Atole 的村庄下降至 20% 以下，但在发放 Fresco 的村庄没有明显的变化。

2002 至 2004 年间，研究组对 1424 名最初参与实验的人群再次进行调查，此时他们的年龄在 25 岁到 42 岁之间。调查利用线性回归模型，从身体状况、年收入、工作时间、平均每小时的工资这几个角度，评估研究对象在 0-7 岁时接受营养干预对其成年后经济能力的影响。在研究开始第一年，干预组和对照组生长迟缓率都达到 45%，但在研究结束时，干预组生长迟缓率降低

¹¹ 中国发展研究基金会.中国儿童发展报告 2017.P18.

¹² Hoddinott J, Maluccio JA, Behrman JR, Flores R, Martorell R. Effect of a nutrition intervention during early childhood on economic productivity in Guatemalan adults. Lancet. 2008;371(9610):411-6.

¹³ Gabriella Conti, James Heckman, and Rodrigo Pinto THE HEALTH EFFECTS OF TWO INFLUENTIAL EARLY CHILDHOOD INTERVENTIONS, https://heckmanequation.org/www/assets/2017/01/Conti_Heckman_Pinto_EJ.pdf.

20%，而对照组没有变化。在 0-2 岁期间接受 Atole 补充，每年工作时间更短，显著提高了每小时工资，每小时提高 0.62–0.67 美元。可见，早期营养改善会使成人拥有强壮的身体、更好的体力劳动能力，以及更好的教育水平及认知能力等更好的人力资本。

- **针对遭遇早期不利环境的儿童进行干预，可提高其成年后的收入水平。**在牙买加进行的家访项目随机干预试验追踪研究发现，遭遇早期不利境况的儿童接受早期发展服务后其成年后收入水平能增长 25%¹⁴。

牙买加家访项目随机干预试验研究

1986-1987 年间，项目在牙买加针对生长迟缓婴儿提供营养干预，同时提供社会心理早期刺激。具体干预中，包括社区卫生工作者每周进行家访、为家长培训育儿技能，以及鼓励母亲与婴儿针对认知和社会情感技能开展亲子互动。

对 129 个样本中的 105 个样本在 20 年后进行回顾，发现其收入提高了 25%，足以帮助他们拉平与基线时非发育迟缓的对照组（跟踪回顾了 84 个样本中的 65 个）的收入水平。

儿童早期干预对社会的积极影响：

- **提高学业完成率，提升人口素质。**以处境不利儿童早期干预的代表项目——佩里学前项目为例，经过社会经济学专家追踪，发现试验组比对照组学业完成率提高了 30%¹⁵。
- **提高社会就业率。**试验组比对照组就业率提高 1 倍¹⁶。
- **降低社会福利救济人数。**佩里学前项目研究发现成年后接受福利救济的人数，对照组多于试验组 1 倍¹⁷。
- **降低犯罪率，促进社会稳定。**佩里学前项目的追踪结果显示，试验组比对照组暴力犯罪减少了 65%¹⁸。

¹⁴ Gertler P, Heckman J, Pinto R, et al. Labor market returns to an early childhood stimulation intervention in Jamaica. Science. 2014;344(6187):998–1001.

¹⁵ 詹姆斯.J.赫尔曼 [美]. 幼儿经济学. 上海科学技术出版社. 2017 年 2 月.

¹⁶ 詹姆斯.J.赫尔曼 [美]. 幼儿经济学. 上海科学技术出版社. 2017 年 2 月.

¹⁷ 詹姆斯.J.赫尔曼 [美]. 幼儿经济学. 上海科学技术出版社. 2017 年 2 月.

¹⁸ Early Childhood Education: Quality and Access Pay Off. <https://heckmanequation.org/resource/early-childhood-education-quality-and-access-pay-off/>.

佩里学前教育计划研究

佩里计划的目标是为出生于不利环境的儿童创造良好的条件，提升儿童智力、社会性、情感的学习和发展。该计划从 1962 年开始，对 123 名儿童 3 岁起的智力、成绩、社会情感发展状况进行追踪记录，直至 4 年级，又在 19、27、40 岁时回访，跟踪其犯罪记录、收入水平等。项目利用随机对照试验，对其中 58 名儿童进行干预，结合家访和中心指导，培养自主性、建立教师与养育人¹⁹ (英文 Caregiver, 本文统一译作养育人)之间的联系、推动养育人参与儿童发展。

追踪研究发现，试验组儿童受教育水平更高，接受特殊教育的几率降低，薪酬更高，住房拥有率更高。相比对照组，暴力犯罪减少了 65%，就业率提高 1 倍，接受福利救济的人数是对照组的 1/2。

更多研究显示，投资于儿童早期发展是回报率极高的人力资本投资。

投资越早、经济回报率越高。基于前面提到儿童早期干预对个人及社会带来的多种回报，以 Heckman 为代表的经济学家进行了测算，发现儿童早期发展阶段每投入 1 美元，年度回报值为 4.1-9.2 美元，在美国，这一回报在 7-16 美元之间。投资儿童发展也比投资青年和成人教育培训更有效，学校教育阶段和成人继续教育阶段的投资回报分别只有 2: 1 和 3: 1(图 4)²⁰。

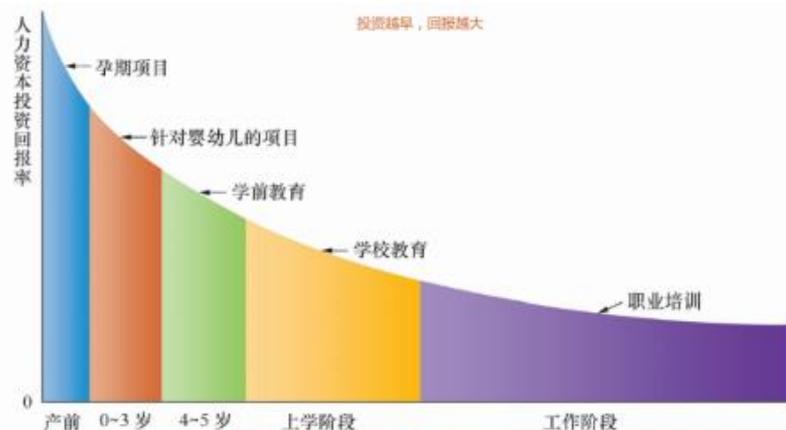


图 1.5 儿童早期发展是一项聪明的投资

资料来源: Heckman, James J. (2008). "Schools, Skills and Synapses," *Economic Inquiry*, 46 (3): 289 - 324.

¹⁹ 养育人: 指与孩子关系最为密切的人, 负责照顾孩子日常, 并提供支持。养育人主要包括: 父母、家人和其他家庭里对孩子有直接责任的人; 以及家庭以外的照护人员, 例如日托中心员工。来源: Nurturing Care for Early Childhood Development. UNICEF & World Bank & WHO. 2018. <http://nurturing-care.org/>.

²⁰ 中国发展研究基金会. 中国儿童发展报告 2017. P11.

图 4：人力资本投资在不同阶段的投资回报比²¹

综合干预的投资回报率更高。虽然综合的儿童早期教育项目成本较高，但也具有更高的投资回报率²²。以北卡罗莱启蒙项目（ABC）和北卡罗莱回应性教育方法（CARE）项目为例：和单方面的干预不同，ABC-CARE 提供了综合的发展资源，包括营养健康、回应性照护及早期学习；同时，后续研究从更全面的人类发展维度进行了跟踪（相比之下，佩里计划的跟踪则缺乏关于健康的维度），发现在多个维度都产生积极效益。

两个项目的最新研究结果表明，干预手法综合的 0-5 岁儿童早期发展项目能带来 13% 的年度投资回报率，比仅服务于 3-4 岁儿童学前教育的佩里学前计划产生的 7%-10% 回报率更高。

北卡罗莱启蒙教育项目²³

1972-1982 年期间，项目面向出生于不利环境（贫困和受教育程度低）的 111 名 0-5 岁儿童（98% 为非裔美国人）进行干预，干预年龄为 4.4 个月，5 岁停止干预。

干预采用综合的模式，一是通过托育中心提供的保育和早期学习服务，提高儿童认知和行为能力；二是关注儿童营养状况和医疗保健，为儿童提供免费的儿科护理。

评估从项目开始后进行，0-8 岁时对父母属性、家庭结构、社会经济地位、母亲和婴儿的健康等指标进行评估，同时收集儿童的人体测量数据，8 岁以后在 12 岁、15 岁、21 岁及 30 岁时对上述数据以及认知能力、教育表现等进行追踪，在 35 岁时加入了全面的健康调查以及犯罪活动详细记录收集。研究发现，项目对儿童的智商水平（短期）和成绩有积极的效果；降低了接受特殊教育和留级的几率；到 30 岁时表现出更好的身体健康状况。

²¹ 中国发展研究基金会.中国儿童发展报告 2017.P11.

²² There's more to gain by taking a comprehensive approach to early childhood development.https://heckmanequation.org/www/assets/2017/01/F_Heckman_CBAOnePager_120516.pdf.

²³ Gabriella Conti, James Heckman, and Rodrigo Pinto the Health Effects of Two Influential Early Childhood Interventions.https://heckmanequation.org/www/assets/2017/01/Conti_Heckman_Pinto_EJ.pdf.

2 儿童早期发展重要性获得全球关注，投入不断增强

在实证研究的基础上，儿童早期发展的重要性已成为全球性共识。投注于该领域的资源也在不断增加。

2.1 从共识到倡议：儿童早期发展是面向未来的投资

从科学研究到政策建议——投资儿童早期发展的理论共识：

- **诺贝尔经济学奖获得者共同提出：优质的儿童早期发展干预有助于提升未来人口素质，是推动社会经济持续发展的核心手段。**在发展经济学领域，诺贝尔经济学奖获得者丁伯根、舒尔茨、福格尔、阿玛蒂亚森和赫克曼等共同提出“人类既是发展的手段，又是发展的终极原因”，强调对年轻人进行投资的重要性²⁴。
- **圣何塞倡议：儿童早期发展是打破贫困代际传递的有效方式。**如前文所述，儿童早期发展对于消除贫困代际传递的积极作用已被研究证明。在2007年圣何塞会议活动期间，9位杰出经济学家组成的专家小组也将儿童早期发展计划解决拉丁美洲及加勒比地区贫困问题的首选方案²⁵。
- **世界银行：从起点出发，促进形成公平而稳定的社会。**世界银行在《2016年贫困和共同繁荣：战胜不平等》中提出了6条解决不平等现状的战略，其中首要的就是在儿童早期发展和营养改善方面进行投入²⁶。
- **哥本哈根共识：儿童早期发展有助于世界复杂问题的解决，营养健康和早期教育最具投资价值。**2015年，哥本哈根共识中心围绕“可持续发展目标”给出了19个最具投资价值的子目标（图6），儿童早期发展有助于至少7个子目标的实现，如降低新生儿死亡率和孕产妇死亡率、实现优质的早期教育等。

²⁴ 从儿童早期发展到人类发展. P52. 中国发展出版社. 2011.

²⁵ 中国发展研究基金会. 中国儿童发展报告 2017. P29.

²⁶ World Bank. Poverty and Shared Prosperity 2016.

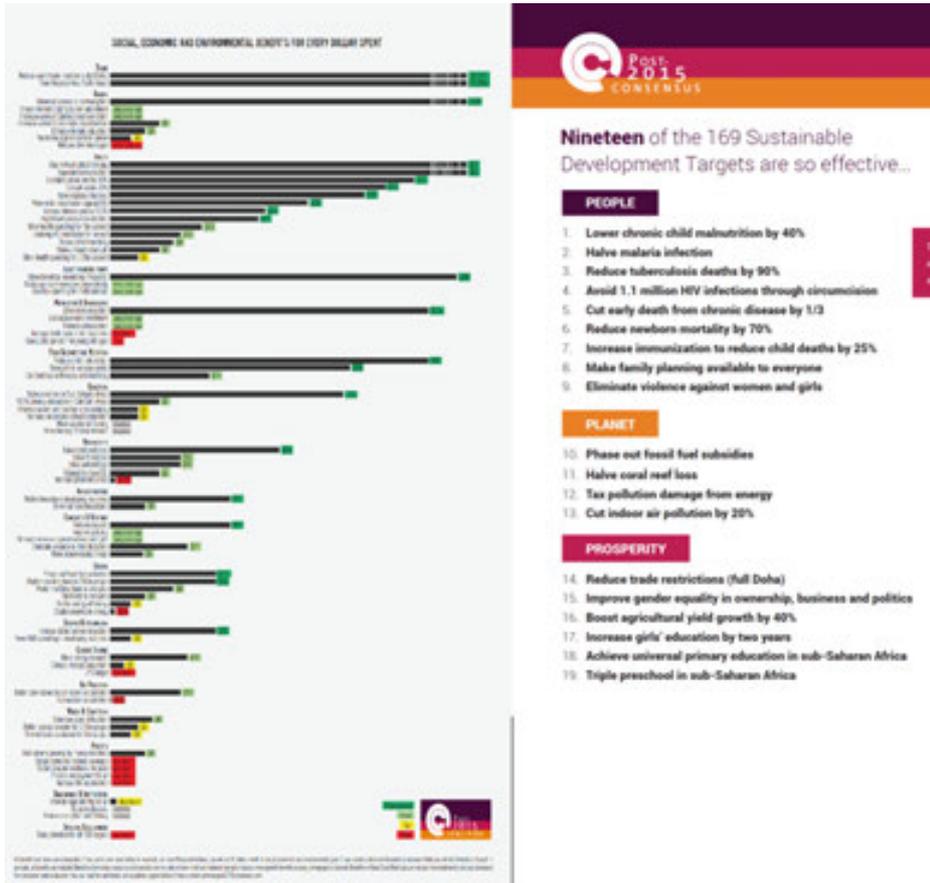


图 5：哥本哈根共识 19 个投资收益比高的可持续发展子目标²⁷

哥本哈根共识：可持续发展目标的投入收益比

哥本哈根共识中心专家组由世界级著名的经济学家组成，8 人中至少有 3~5 人是诺贝尔奖获得者。2015 年对 169 个可持续发展目标子目标投资的成本收益进行分析，进行优先级排序，给出了 22 个议题领域中最具有投入收益比（社会效应）可持续发展子目标。由两名诺贝尔经济学奖领导的外部专家团队进一步分析后给出 19 个优先子目标的具体建议。

从政策建议到政府共识：政府和区域组织的行动与倡议：

新世纪以来，更多国家将儿童早期发展纳入政策考量。世界银行开展的“提高教育成果系统办法——儿童早期发展（SABER-ECD）”行动²⁸统计显示：2000 年，只

²⁷ 哥本哈根共识.<https://www.copenhagenconsensus.com/>.

²⁸ Maureen M Black, Susan P Walker, Lia C H Fernald. Early childhood development coming of age: science through the life course. *Advancing Early Childhood Development*. www.thelancet.com Vol 389 January 7, 2017.

有 7 个国家制定了跨部门的儿童早期发展政策²⁹，但 2014 年统计时，这个数字增长到 68 个国家，其中中低收入国家约占一半。

近十年来，发展中国家在儿童早期发展政策和立法工作上取得了重大进展。2013 年，印度政府出台了全国儿童早期养育与教育政策，并继续开展全国的儿童发展综合服务计划³⁰，重点关注儿童的早期养育与早期学习；巴西在全国范围内开展了针对 0-6 岁儿童发展的“幸福儿童计划”，每年国家会在儿童早期发展领域投入约 3 亿美元，并于 2015 年通过了《儿童早期法律框架》，将政府推行的相关项目均纳入法律框架。

区域政府组织持续推出政策倡议与合作行动。经济合作与发展组织（OECD）自 2001 年起陆续推出了 5 期《强势开端》（Starting Strong）报告及相关研究，对成功的儿童早期教育要素、政策进行分析和介绍，并大力倡议各国对儿童早期发展进行重视和投入³¹。

金砖国家间开展儿童早期发展合作。在 2017 年第九届金砖国家领导人会晤期间，中国发展研究基金会与巴西政府签署了儿童早期发展谅解备忘录，开启国家间合作³²。

2.2 可持续发展议题：儿童早期发展是多个目标的实现基石

支持儿童早期发展服务和干预是推动人类发展的基本投资³³。**儿童早期发展能够推动教育、健康、社会平等多方面的改善**，从而驱动经济发展和人类发展（图 7）。优质的儿童早期发展方案能够刺激教育、健康、社会资本和平等领域取得改进，产生即期（儿童）及长期（成人及社会）惠益。

²⁹ 联合国儿童基金会.中国经验,全球视角: 联合国儿童基金会在华合作项目概览.2019 年.

³⁰ India. <https://arnec.net/country/india->.

³¹ 朱家雄.从国际经合组织的“强势开端III”看早期教育政策.《幼儿教育》2012 年 07 期.

³² 中国巴西签署合作谅解备忘录共同助力儿童早期发展:http://www.nwccw.gov.cn/2017-09/04/content_175064.htm.

³³ 从儿童早期发展到人类发展——为儿童的未来投资.P61 中国发展出版社.2011 年 11 月.

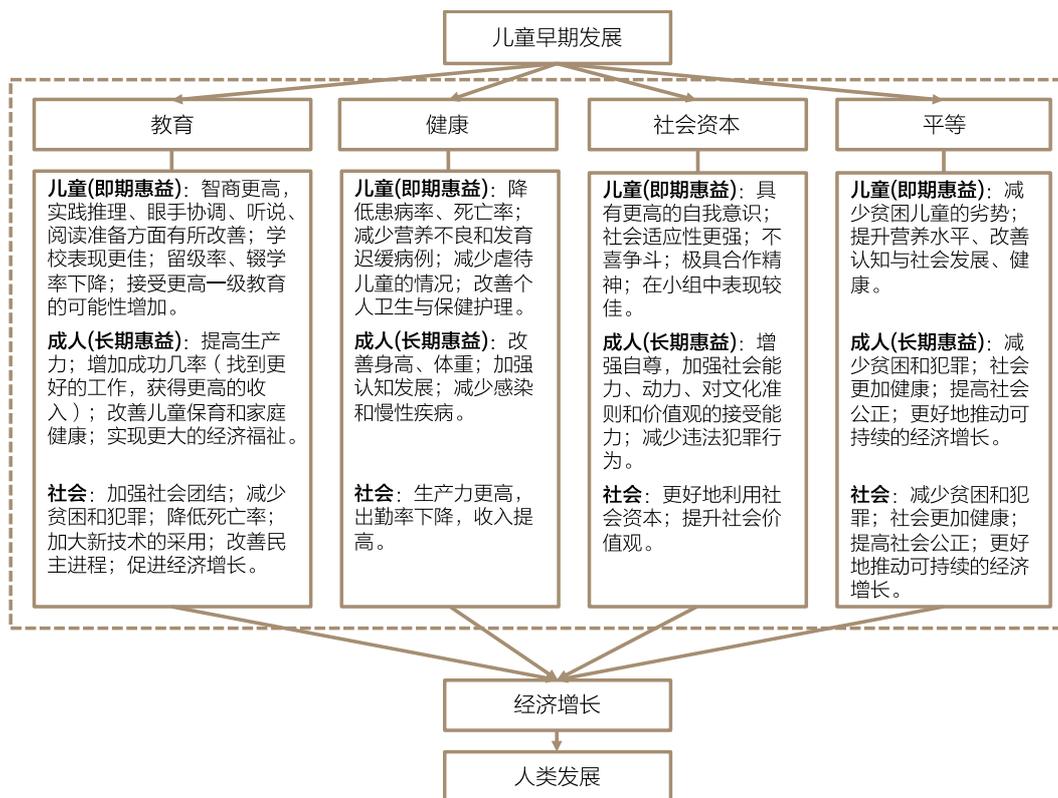


图 6: 儿童早期发展与人类发展相互关联³⁴

对照儿童早期发展的预期惠益和可持续发展目标, 可发现**儿童早期发展的改善能够对 17 个可持续发展目标中至少 11 个目标的达成起作用**(详见表 1)。儿童早期发展单独被纳入在目标 4 中——“确保包容、公平的优质教育, 促进全民享有终身学习机会”。具体目标 4.2 为“到 2030 年, 所有男女童均享有优质儿童早期发展、保育和学前教育服务, 从而为初等教育做好准备”。根据前面介绍的儿童早期发展与人类发展的关系, 以及儿童早期发展对代际的福祉、对社会的贡献的相关研究, 儿童早期发展还对其他 10 个目标变革的达成起到促进作用³⁵⁻³⁶。

表 1: 儿童早期发展对于达到 SDGs 目标的作用³⁷

³⁴ 杨一鸣.从儿童早期发展到人类发展: 为儿童的未来投资,中国发展研究基金会.2011 年 11 月.

³⁵ 儿童早期发展系列中文版.柳叶刀.P56.2016.

³⁶ Why early childhood development is the foundation for sustainable development. <https://blogs.unicef.org/blog/why-early-childhood-development-is-the-foundation-for-sustainable-development/>.

³⁷ 综合整理自: 1. Investing in the foundation of sustainable development:

	SDGs	儿童早期发展对于达到 SDGs 目标的作用
1	目标 1 消除贫困	儿童早期发展可增加成人生产能力和收入并减少不平等。
2	目标 2 消除饥饿，并改善营养状况	促进养育照护的干预可改善幼儿成长和发展。
3	目标 3 保证生命体健康	支持儿童早期发展可提高家庭照护的质量，使儿童免受压力影响，儿童疾病可获得及时照护，减少成人后慢性疾病和精神卫生受损风险。
4	目标 4 保证终生学习机会	早期刺激可延长在校受教育的时间、改善在校表现，并增加成人后收入。
5	目标 5 保证性别平等	儿童早期发展干预可增加儿童（尤其是女孩）的学习机会和动机，是男孩和女孩能够同样受益于学校教育并进入就业市场。
6	目标 8 确保人人有体面的工作	充分的儿童保育服务是实现人人拥有体面工作议程的关键因素。投入于培养专业的儿童早期发展工作者，有助于实现充分和生产性就业，对妇女而言更是如此。
7	目标 10 减少国家内部和不同国家之间的不平等	儿童早期刺激和营养补充干预可使低出生体重或生长迟缓儿童或生活极端贫困儿童的发展结局与同龄儿童相似。
8	目标 11 建设包容、安全、有风险抵御能力和可持续的城市及人类住区	儿童早期发展需要安全的空间，且空间需具备可持续性、自然天成并能够体现对生命的尊崇热爱，这也是建设城市及人居环境的起点。
9	目标 12 确保可持续消费	儿童早期发展项目可影响到消费习惯的形成，培育资源保护的态度，并催生保护环境的行为实践。儿童在早期所习得的知识 and 养成的习惯将影响他们的终生。
10	目标 16 促进社会和平	营养状况良好、身体健康和环境安全的儿童的应对策略有提升，逆境条件下亦如此。
11	目标 17 强化实施方法	儿童早期发展干预措施可能会加强各部门在共同的健康、社会和经济目标方面的协调，并在国际、政府和公民团体间建立伙伴关系。

pathways to scale up for early childhood development. Lancet 2017;389:103-18. 2. Why early childhood development is the foundation for sustainable development. <https://blogs.unicef.org/blog/why-early-childhood-development-is-the-foundation-for-sustainable-development/>.

2.3 复杂性中蕴藏的全球机遇

儿童早期发展问题本身具有整体性和复杂性，这为跨部门合作投入提供了更多的机遇和空间。

首先，儿童早期发展在地区差异、资源部署、年龄分布、专业内容上均很复杂：

- 不同国家所面临的儿童早期发展挑战不同。由于各地区儿童发展现状不同以及社会文化的差异，一些具备有效性的试验方案如需进一步扩大规模，必须开展本土化研究，才可能有效复制。以知名的牙买加家访方案中 Reach Up 课程为例，20 多年跟踪证实其有效性后，开始扩展到孟加拉国、哥伦比亚、秘鲁和中国，在扩展的过程中研究人员在各地都进一步开展了本地的干预随机试验，目前已有 8 个国家采用课程，但能否大规模推广，仍有待进一步研究³⁸。
- 资源匮乏导致政策制定与有效实施之间存在重大缺口。根据世界银行调查，目前制定了儿童早期发展政策的国家中，31%没有主要的负责部门，59%没有制定多部门操作手册或综合服务事实指南，说明了各国政府制定政策与综合实施能力之间存在重要缺口³⁹。
- 不同背景参与者关注的干预重点存在明显差异。目前所有的儿童早期发展框架都强调整体的干预策略，但不同专业背景的儿童早期发展参与者对儿童早期阶段的年龄区间认识、优先干预的目标对象、干预策略关注等方面都有明显差异，他们开展的倡导及实践极易各自为战。如营养健康领域强调儿童早期发展是从受孕开始，生命 1000 天是敏感期，目标对象应包括妊娠女性；教育界更优先考虑出生以后的早期学习；而如“对于保护儿童免于暴力是否应该成为儿童早期发展的核心”，不同背景的团体观点也不一致。柳叶刀的分析认为，造成这种差异的原因之一，可能是尚没有充分证据证明哪种干预最为有效⁴⁰。

其次，技术和研究正进一步揭示着问题本质，为解决方案发掘新的机遇。

³⁸ Extending the Jamaican Early Childhood Development Intervention. <https://digitalcommons.library.tmc.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1306&context=childrenatrisk>.

³⁹ Yusra Ribhi Shavar, Jeremy Shiff man, Generation of global political priority for early childhood development: the challenges of framing and governance. www.thelancet.com Vol 389 January 7, 2017.

⁴⁰ Yusra Ribhi Shavar, Jeremy Shiff man, Generation of global political priority for early childhood development: the challenges of framing and governance. www.thelancet.com Vol 389 January 7, 2017.

- 华盛顿大学的学习与大脑发育研究中心在近五年来，利用 MEG 大脑成像技术和其他先进的脑科学研究工具，探索亲子互动中的大脑动态、生命前 2000 天儿童非认知能力发展的精确时间线等课题⁴¹。
- 世界卫生组织基于全球儿童早期发展议题的现状，尤其强调对“创造有力环境”及“支持家庭为儿童提供培育性照护”的重视，建议未来应优先重点考虑与“向父母提供服务和支持”和“为医务工作者和非专业人员提供培训”的相关课题⁴²。
- 3 岁以下儿童发展水平的评估工具逐步推出，使得不同干预项目能够科学验证效果。群体性儿童早期发展评估工具（主要用于群体的发展水平评价，其应用价值在于评估目标人群的发展水平，评价早期发展项目的实施效果，动员社会持续不断提升儿童早期发展水平⁴³）在近 10 年才出现，且主要面向 3-6 岁儿童。针对 0-3 岁儿童发展水平的群体性评估工具正在研发中（表 2），目前采用的工具主要是 CREDI（Caregiver-Reported Early Development Index），临床心理发育评估的丹佛发育筛查、贝利测量也较多运用于 0-3 岁早期干预项目效果。

表 2：儿童早期发展评估工具的研发情况⁴⁴

类型/工具	主导机构	描述
临床神经心理发育评估工具		
PEDS 父母评估发育状态问卷	-	一个由 10 项问题组成的家长填报式问卷，研究认为 PEDS 能够在不同收入国家的易感人群中筛出中度和高度发育风险的儿童，已被翻译成多种语言，中国尚未引入。
ASQ 年龄与发育问卷	美国俄勒冈大学 人类发育中心的 Jane Squires 博士 研发	ASQ 通过对父母访谈收集儿童信息，适用于 1 到 65 个月儿童，汉化版(ASQ-C)于 2013 年正式出版。

⁴¹ 6 Game-Changing Research Initiatives. <http://ilabs.washington.edu/game-changing>.

⁴² Global research priorities to accelerate early child development in the sustainable development era Published Online October 4, 2016 [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(16\)30218-2](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(16)30218-2).

⁴³ 张云帆,江帆等. 儿童早期发展评估工具及其在中国的开发应用.中华儿科杂志 2018 年 2 月第 56 卷第 2 期.

⁴⁴ 主要来源张云帆、江帆等. 儿童早期发展评估工具及其在中国的开发应用.中华儿科杂志 2018 年 2 月第 56 卷第 2 期.

DanverII 丹佛发育筛查	美国丹佛学者弗兰肯堡 (W.K.Frankenburg)与多兹(J.B.Dodds)编制	临床医生, 教师及其他早期儿童发展专家使用, 适用 2 岁至 6 岁儿童。在超过 12 个国家翻译并标准化, 可以在世界范围内监测及比较。
GMCD 儿童发展监测指导	土耳其安卡拉大学	整合了常用的 5 大常用发育评估工具的特点, 列出了 2 岁以内 8 个年龄段所有发育进程, 可供家庭照顾人和社区儿科医生使用。此工具除了可以对儿童发育进行监测外, 更强调为家长提供针对性的指导, 已在全球多个国家中进行了标准化, 在中国也已经开始对儿科工作者展开培训。
群体性儿童早期发育工具		
Early childhood development Index (ECDI)	UNICEF	面向中低收入国家, 衡量 3-5 岁儿童早期发展水平, 针对 3 岁以下的指标正在研发中。
EDI 早期发展指数工具 (3-6 岁)	加拿大 麦克马斯特大学研究团队	通过幼儿园教师填写问卷, 评测儿童身体健康和幸福状态、语言与认知发育、社会竞争力、情感成熟度以及生活常识和沟通技能。东方文化不适用。
eHCI 人类早期能力指数 (3-6 岁) 中文版	澳大利亚专家 Sally Brinkma	主要用于评估 3-6 岁儿童的早期发展能力, 涵盖 10 个维度。该量表可以由家长、教师、社工等熟悉儿童的人员填写, 作为新开发的工具主要在澳大利亚、印度尼西亚、菲律宾、汤加、中国等国家使用。
CREDI 父母报告早期发展指数 (0-3 岁)	Harvard 哈佛大学 Dana Charles McCoy 教授	由主要养育人填写问卷, 运动、语言认知和社会情绪三个方面评估 3 岁以下儿童人群发育水平工具, 已经在 16 个国家测试推广。既能用于测量人群水平的发育状况, 如全国代表性的家庭调查以及全球监测工作, 也可以更加精细地评估儿童早期发展的总体和各个维度的水平, 用于评价人群干预项目的效果, 也可用于个体水平的监测, 了解特定儿童发育上的长处和劣势, 并进行针对性的干预, 是完全资源开放的问卷, 中文版已在引入中, 2019 或推出。

婴幼儿发育评估工具-研发中(infant and young child development package, IYCD)	世界卫生组织	正在组织专家开发的婴幼儿发育评估工具，具体信息暂无法获取。
全球儿童早期发展标准工具 Global Scale of Early Development - 研发中(GSED)	世界卫生组织主导开发, Bernard van Leer 基金会 (简称 Blvef) 盖茨基金会等支持	综合 CREDI、IYCD 等工具进行开发的一套工具，计划用于评估 0-3 岁儿童发展情况。地区、国家以及全球可以用于监测儿童早期发展水平 (短版)，以及特定人群中的儿童发展项目可用于项目的评估 (长版)。
养育水平评估工具		
婴儿-学步儿家庭养育环境测查表 (Infant-Toddler Home Observation for Measurement of the Environment, IT-HOME)	Bettye M. Caldwell 和 Robert H. Bradley	通过观察与访谈测查从出生到三岁的婴儿/学步儿家庭环境。目的在于测量自然环境下，儿童在家庭中可得到的激励和社会情感的支持等各个方面的数量和质量，有中文版 ⁴⁵ 。
养育人认知敏感度标准工具 Cognitive Sensitivity Scale	多伦多大学开发	测量养育人对儿童认知的敏感性，针对 18 个月、3 岁、4.5 岁以及 7 岁的儿童 ⁴⁶ 。
养育人亲子互动有效性观察表单 PICCOLO (Parenting Interactions with Children: Checklist of Observations Linked to Outcomes)	美国犹他州大学开发	测量养育人与儿童 (10 个月至 47 个月) 积极的教养互动行为。包括 4 个领域 (喜爱、回应、鼓励以及教育) 中 29 个观察到的积极行为。

最后，**全球联合行动日益增加**，为这一复杂议题的解决奠定了多方合作的基础。

⁴⁵ 卢珊, 李璇等. 中文版婴儿-学步儿家庭环境观察评估表的信效度分. 中国临床心理学杂志. 2018 年第二期第 26 卷.

⁴⁶ Alessandra Schneider. Measuring the Essential Components of Early Interactions: Cognitive Sensitivity Scale and PICCOLO. 养育未来会议资料.

- **关注儿童早期发展的行动体及基金会不断涌现。**如 Grand Challenges Canada, Aga Khan Foundation Canada, Bernard van Leer Foundation 以及盖茨基金会等合作伙伴共同发起“大脑救援计划”⁴⁷，关注中低收入国家儿童早期发展，面向全球征集改善健康与营养、潜能发展以及防止虐待三个方面的创新解决方案，自 2011 年开始运作至今。国际组织发起成立的儿童早期发展网络，如 2008 年由国际计划亚洲办公室、联合国教科文组织亚太区域办事处、联合国儿童基金会亚太区域办公室发起成立的“亚太儿童早期发展网络”，主要在亚太地区加强跨部门、机构、文化的伙伴关系，进而倡导儿童早期发展的重要性及投入。R4D 和 the International Step by Step Association 形成了 Early Childhood Workforce Initiative 和儿童早期养育与发展协商小组。此外也有很多基金会将儿童早期发展作为主要业务领域。如 Bernard van Leer Foundation、帕卡德基金会、贝索斯基金会等。
- **2000 年以来，全球儿童早期发展工作的投入在不断加大。**2000 年世界银行主办了全球性研讨会，专题研讨投资儿童早期发展（ECD）的惠益与挑战。自此之后，全球儿童早期发展工作投入不断加大。泛美开发批准了超过 150 个相关项目，总计超过 17 亿元；2000-2013 世界银行对 273 个项目投入了 33 亿美元，主要涵盖卫生、营养及人口项目，但没能提供回应性照护和学习机会⁴⁸。近年世界银行加大对包括回应性照护和学习机会的早期刺激的投入，仅 2017 年，世界银行支付了逾 1.3 亿美元贷款，截至 2019 年全球贷款业务包括 50 个项目，承诺贷款业务总额达 10 多亿美元⁴⁹。

⁴⁷ Yusra Ribhi Shawar, Jeremy Shiff man, Generation of global political priority for early childhood development: the challenges of framing and governance. www.thelancet.com Vol 389 January 7, 2017.

⁴⁸ Maureen M Black, Susan P Walker, Lia C H Fernald, Early childhood development coming of age: science through the life course. *Advancing Early Childhood Development*. www.thelancet.com Vol 389 January 7, 2017.

⁴⁹ 世界银行坚定不移地致力于儿童早期教育。

2019.05.08<https://mp.weixin.qq.com/s?src=11×tamp=1563962727&ver=1748&signature=HUp34ejrXS1mDLRu4IU8ib4GsSys2xcrJdSRTiiDZZVLkIPYEsY4rraUhNBIFR3wvo37Gu-kburLmj3Ee9vbMPThPPUFHx7CbU3wgzp2p7Y1qN6ARsOUkG7U41llxZHR&new=1>



图 7：大脑救援计划的参与机构⁵⁰

3 问题在于不平等：儿童早期发展不良的鸿沟和风险

上文对儿童早期发展的宏观意义进行了综合阐述，而儿童早期发展领域一个全球普遍面临的挑战，则主要在于儿童面临早期发展不良⁵¹的风险。

3.1 儿童早期发展不良是全球性的问题

全球面临早期发展不良风险的儿童数约在 2.49 亿；至少 43% 的 5 岁以下儿童面临早期发展不良风险（即因为暴露于生长迟缓或极端贫困的风险而面临无法充分发展自身潜力）⁵²。

儿童发展水平在国家地区间存在极大差异，中低收入国家儿童风险发生率更高。在 34 个儿童发展不良风险发生率超过 60% 的国家中，低收入国家有 30 个，其中 28 个位于撒哈拉以南的非洲（图 10）。部分发达国家的情况同样不容乐观，在美国，面临早期发展不良风险的儿童数达 300 万，占儿童总数的 20%⁵³。

⁵⁰ 大脑救援计划网站 <https://www.savingbrainsinnovation.net/>。

⁵¹ 儿童发展不良（poor child development）：指儿童不能充分开发发展潜能的状态（suboptimum development，参见柳叶刀杂志 2016 年的系列文章、联合国儿童基金会、世界银行、世界卫生组织的表述）。在卫生领域，也常见“发展滞后”（developmental delay）的说法——发展滞后也译作“发育迟缓”，是指儿童没有在预期的阶段达到其发展里程碑，包括大动作发展、精细动作发展、语言、认知、智力以及社会情感技能和执行力。这是儿童发展进程中或严重或微小的延迟。如果儿童只是暂时的退步，不能称作发展滞后。从促进人类整体发展和儿童权利的视角而言，我们接下来一并使用发展不良的概念和说法。

⁵² Chunling Lu, Maureen M Black, Linda M Richter. Risk of poor development in young children in low-income and middle-income countries: an estimation and analysis at the global, regional, and country level, *The Lancet*, Vol 4 December 2016.

⁵³ Omidyar Network. Big Ideas Little Learners. 2019.

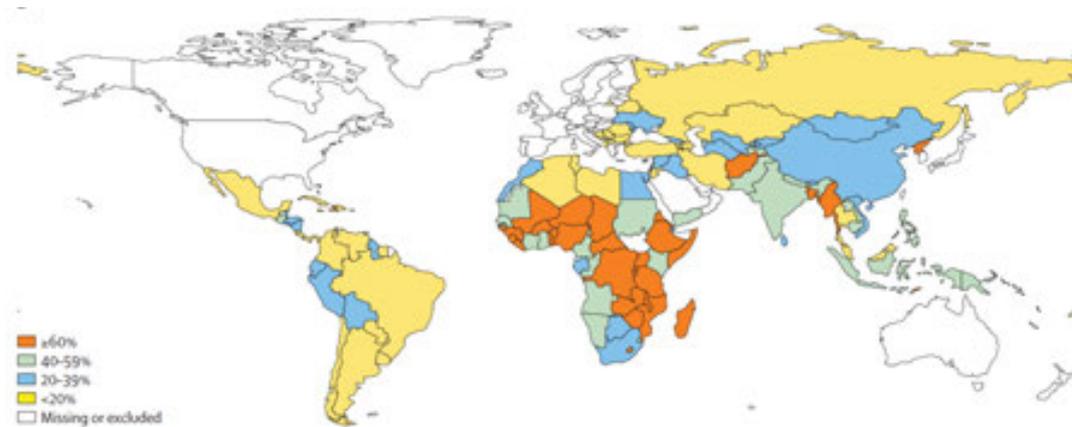


图 8：141 个国家 5 岁以下儿童早期发展不良风险发生率⁵⁴

研究发现，儿童发展不良的状况在生命极早期就会出现，儿童发展水平的差异若不及早干预，则会日益增大。以儿童词汇发展为例，不同家庭背景和儿童日常亲子经验，会导致词汇学习水平早在儿童 18 个月时就产生巨大差异；到 36 个月时，不同教育水平和社会阶层中的儿童，词汇学习量的差距可达 2-3 倍（图 9）⁵⁵。

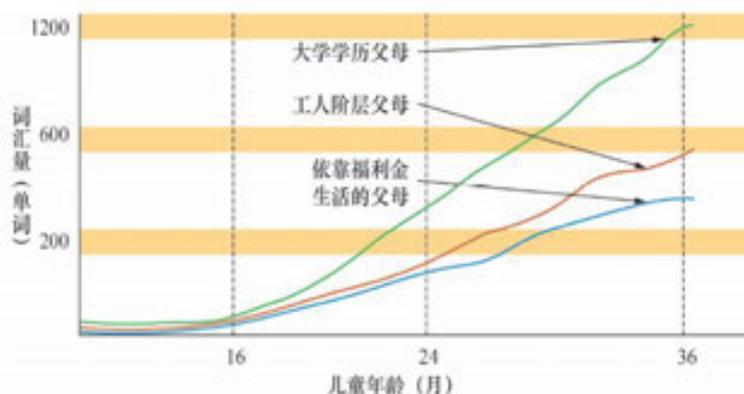


图 9：儿童词汇量差异⁵⁶

⁵⁴ Chunling Lu, Maureen M Black, Linda M Richter. Risk of poor development in young children in low-income and middle-income countries: an estimation and analysis at the global, regional, and country level, The Lancet, Vol 4 December 2016

⁵⁵ 中国发展研究基金会.中国儿童发展报告 2017.

⁵⁶ Betty Hart, Todd R. Risley. Meaningful Differences in the Everyday Experience of Young American Children. Baltimore, MD: Brookes.

3.2 儿童早期发展不良风险的归因

哪些因素会导致儿童早期发展不良？儿童早期发展干预中，应当优先关注哪些问题？

营养、刺激及养育环境是影响大脑发育的关键因素

《儿童早期不平等：儿童早期发展的风险及保护因素》对影响大脑发育的风险因素进行了梳理：

风险因素	归类
不充足的刺激和早期学习机会	养育刺激
发育不良（线性生长迟缓）	营养/健康
碘缺乏	营养/健康
缺铁性贫血	营养/健康
宫内生长迟缓	营养/健康
疟疾	营养/健康
铅暴露	营养/健康
艾滋感染	营养/健康
机构化养育	养育刺激、环境因素
暴力（家庭暴力）	环境因素
母亲抑郁	养育刺激、环境因素

上述梳理和脑神经科学的研究结论不谋而合，即：

- **早期营养，大脑发育的能量基础。** 早期营养刺激神经元连接，缓冲压力对大脑的不利影响。大脑在妊娠期和婴儿期是耗能大户，人体从食物吸收的能量 50%-75%都是由大脑消耗⁵⁷。
- **养育刺激，塑造大脑结构的必要条件。** 通过回应性照料和早期学习提供的养育刺激，能帮助大脑建立神经通路。养育人充满关爱的语言和回应、积极的有效亲子互动等，能帮助大脑获得正常的发育，发展认知、社会情感等众多功能⁵⁸。
- **早期环境，良性的早期环境促进大脑发育，恶性的早期环境阻碍大脑发育。** 养育环境定义宽泛，可包括儿童周边存在的一切自然、社会因素构成

⁵⁷ 中国发展研究基金会.中国儿童发展报告 2017.P15.

⁵⁸ Serve and return.<https://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/serve-and-return/>

的生态系统；在本报告中，我们将环境聚焦于家庭等微观系统层面。不利的早期经历⁵⁹（Adverse Childhood Experiences）主要指三种儿童在家庭环境中遭遇的不利因素，包括身体及情绪上的虐待和忽视、养育人的精神疾病以及家庭暴力等。长期遭遇不利的早期环境会为儿童带来毒性压力（Toxic Stress）⁶⁰，导致一种应激激素——皮质醇的高水平分泌，这种激素能限制脑细胞的增值，破坏大脑的发育过程，危害孩子的健康，干扰儿童的学习能力及行为表现。

2000年启动的罗马尼亚布加勒斯特早期干预项目表明，一些很早就脱离家庭，进入集体养育机构成长的儿童，以及因家庭贫困、破裂或是父母教养知识贫乏而无法得到合格养育人的儿童、即使他们有了基本的营养供给和安全的照料，但是如果缺乏连续可靠的和养育人之间的社会性互动没有合格负责任的养育人，就会显著影响他们大脑的发展。长期处于这种情况的儿童，会对一些以依恋关系为前提的能力发展造成伤害，也很容易陷入有毒害的应激状态⁶¹。

此外，上述三类因素之间有相互作用机制，会共同影响大脑健康发育。以营养为例，充足的营养仍需通过养育刺激以及环境的调节最终作用于大脑。

研究者在各地试验了不同的随机对照试验来发现营养、照料人行为、环境因素等对于大脑发育的相互作用机制以及环境在营养与大脑功能发展中的调节机制⁶²。

相互作用机制：

- 取决于刺激的数量以及质量，营养不足可能对部分儿童而不是其他儿童产生影响。如在智利开展的一项研究，如在智利，在社会经济地位高的家庭出生的低体重婴儿比在不利环境中出生的婴儿发展不良风险低。
- 部分案例中环境的刺激可以保护部分处于营养不良及发展迟缓的儿童。
- 相反缺乏保护因素的处境不利家庭中的营养不良儿童会对营养干预或其他形式的干预体现出更多的发展性回应。
- 营养的补充可能只对从环境中接受了刺激的儿童产生积极的作用。

⁵⁹ What are ACEs. <https://developingchild.harvard.edu/resources/aces-and-toxic-stress-frequently-asked-questions/>.

⁶⁰ Toxic Stress. <https://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/toxic-stress/>.

⁶¹ 中国发展研究基金会.中国儿童发展报告 2017.P16.

⁶² Elizabeth L Prado and Kathryn G Dewey, Nutrition and brain development in early life. Nutrition Reviews Vol. 72(4):267-284.

调节机制：

- 营养的改善也能改善儿童获得的经验以及从环境中获得的刺激。
- 营养不良会影响身体发育和活动、动作发展，通过两种途径影响大脑的发育。一条途径是照料人行为，另一个则是儿童与环境的互动探索。在第一条途径中，养育人可能从身体发育低估了儿童实际年龄，提供不适龄的刺激。同时对比健康快乐儿童，营养不良的儿童因为生病造成的易怒、过敏、孤僻可能导致养育人更加用更加消极地对待他们。因为营养不良导致儿童不活跃，可能限制儿童从环境中探索的能力以及从照料人互动中获得的启蒙，这些都影响大脑的发展。

三类因素不仅相互作用，并且容易同时、集中地爆发。研究还发现，在生命的最初3年，儿童面临的风险因素越多，早期发展不良的可能性越大；当一个儿童同时面临6-7个或更多的风险因素时，其发育迟缓的可能性高达90%。

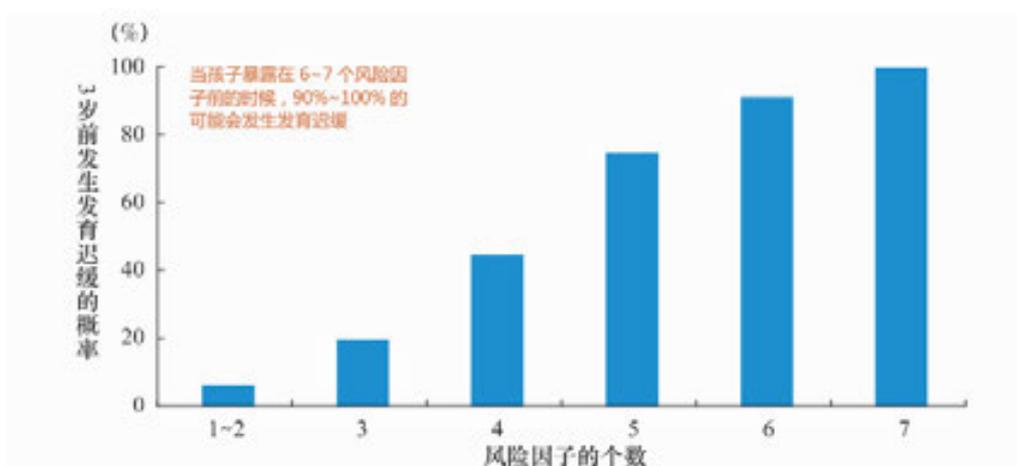


图 10：风险因子与发育迟缓⁶³

降低早期发展不良风险的保护因素

- 研究者认为，有些因素对大脑发育可能起到保护作用，从而抵消风险因素的负面影响，这些因素被称为“保护因素”。比如，母亲受教育程度高，

⁶³ 中国发展研究基金会. 中国儿童发展报告 2017.P17.

能够降低儿童死亡率，促进儿童早期发展。母亲受教育程度低，则儿童容易暴露于更多的风险因素中，且接触早期干预服务的机会少。

- 目前已有充足的证据证明母乳喂养以及母亲教育程度可以作为保护因素，其他保护因素尚未有更强的证据支撑，研究者认为未来在中低收入国家需要更多识别其他保护因素，以消减风险因素对大脑发育的负面影响⁶⁴。

早期发展不良风险的研究仍待加强

- 首先，许多风险因素的评估数据严重不足，中低收入国家尤甚⁶⁵。相关研究的不足，导致对风险因素本身的评估在准确性和全面性上难以保证，也就无法进一步揭示风险因素与儿童早期发展不良的联系，从而设计更有针对性的干预措施。
- 其次，对儿童早期发展水平缺乏全面性评估工具，有碍对风险因素进行深入分析和应对。目前全球对影响儿童早期发展综合特质的评价仍较为缺乏，传统适用于个体的临床神经心理发育评估工具较多。尽管近年来出现了一些适用大规模人群评估的工具，不过主要面向 3-6 岁儿童。因此，未来需要更多全球适用的、面向 0-3 岁儿童的综合性评价指标，精准识别早期发展不良、达到临床干预标准的情况。

4 反思与小结

三一基金会关注科学公益，期望推动复杂社会问题的真实改变。

近 50 年的科学与实践，使全世界更加了解和重视儿童早期发展。脑神经科学证明了大脑发育对儿童早期发展的重要性，大量研究揭示了大脑结构和功能的发育机制及影响因素。近 20 年来，经济学、心理学等多学科在儿童早期发展议题中持续几十年的追踪研究成果也开始大量发布，证明了投资儿童早期发展的高回报率。

自 2000 年以来，科学研究的有力证据直接促进了全球对儿童早期发展的关注和投入。儿童早期发展对多项可持续发展目标的实现具有促进作用，这已形成理论和政

⁶⁴ Susan P Walker, Theodore D Wachs. Inequality in early childhood: risk and protective factors for early child development. Lancet 2011; 378: 1325–38.

⁶⁵ 张云婷,江帆.儿童早期发展评估工具：发展及在中国的应用.联合国儿童基金会分享会.2018 年 9 月.

策共识。更多国家出台了促进儿童早期发展的政策，同时，全球各地开展的干预试验研究，积累了大量促进问题解决的成功案例。

然而，儿童早期发展状况在不同国家、地区存在极大的不平衡。由于各国情况差异，儿童早期发展议题在很多国家还不具有政策优先性，如能开拓和积累成功的实践经验，则输出、共享的潜力极大。

在此背景下，我们仍需要更多的科学研究，来进一步剖析儿童早期发展不良的问题，其中包括：

(1) 更多大规模人群的评估工具，来揭示 3 岁以下儿童早期发展水平，面临早期发展不良风险的儿童人数也有待更精确的统计；

(2) 更多针对儿童早期发展不良风险成因的研究。

II. Why China: (为什么要)着手解决中国儿童面临早期发展不良风险的问题

1 大量儿童面临早期发展不良风险是中国的大问题

权威医学杂志《柳叶刀》的数据显示：中国面临早期发展不良风险的儿童有 1743 万（占世界早期发展不良风险儿童总数的 8%），居世界第二⁶⁶。但这一数据很有可能是被低估的。由于我国从未发起过对儿童在语言、认知、社会情绪能力等方面发展水平的全国性调查，在这些方面发展不良的儿童极可能被“隐藏”，发展不良风险儿童数据也可能因此被低估。

根据第一章结论，在儿童早期特别是 0-3 岁的阶段，大脑的结构和功能快速发育，这是高级能力形成的基础。目前，我国有近 40% 的儿童都面临着早期发展不良的风险⁶⁷，如果不加以干预，任凭这些儿童错过早期发展的敏感期，就意味着到 2040 年，中国近一半的劳动力有可能难以达到社会经济发展所需要的素质水平，这不但会阻碍我国未来的发展，同样也会造成贫富分化，使中国社会面临不稳定的风险。

2 中国农村儿童面临更大的早期发展不良风险

我国儿童所面临的早期发展不良风险，究竟从何而来？这些风险在中国具有何种表现？面临早期发展不良风险的儿童又呈现何种人口学分布特征？

根据第一章的分析，我们了解到营养、刺激和养育环境是影响大脑发育的关键因素。本节将从直接影响儿童早期发展水平的营养、刺激和养育环境这三大方面着手，对上述问题做出解答。

2.1 中国儿童营养与早期发展水平

近十年，中国婴幼儿营养缺乏问题得到了显著改善。2010 年，6-12 月龄农村儿童贫血患病率高达 28.2%，13-24 月龄儿童贫血患病率为 20.5%。2016 年国家统计局网站发布的《中国儿童发展纲要 2011-2020 年》统计年鉴检测报告显示，儿童的

⁶⁶ Lu Chunling, et al. Risk of poor development in Young children in low-income and middle-income countries: an estimation and analysis at the global, regional, and country level. *The Lancet*. Vol 4: December 2016.

⁶⁷ Lu Chunling, et al. Risk of poor development in Young children in low-income and middle-income countries: an estimation and analysis at the global, regional, and country level. *The Lancet*. Vol 4: December 2016.

健康水平稳步提高，5岁以下儿童贫血患病率为4.78%，相比2010年的贫血率有了较大改善。

同时，得益于健康、营养状况的持续改善，儿童死亡率也不断降低。2015年，婴儿死亡率为8.1‰，5岁以下儿童死亡率为10.7‰，分别较2010年下降5个和5.7个百分点⁶⁸。

在国家和政府的大力推动下，我国儿童营养问题有望在近几年得到更全面的解决。卫健委在《健康儿童行动计划（2018-2020年）》中提出，到2020年，在儿童健康水平方面计划将婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率分别控制在7.5‰和9.5‰以下；5岁以下儿童贫血患病率、生长迟缓率和低体重率分别控制在12%以下、7%以下和5%以下。

然而，中国乡村儿童营养不良发生率显著高于城市，这体现在贫困地区儿童的生长迟缓率、低体重率、贫血率和微量元素缺乏率上。

如图11所示，2013年，中国贫困地区儿童生长迟缓率、低体重率、贫血率约为城市地区儿童的4-5倍，农村地区儿童的1-2倍。

2015年，《中国贫困地区0-6岁儿童营养及家庭养育状况》报告显示，贫困地区儿童早期锌、维生素A和D等微量元素缺乏的情况严重。其中，锌缺乏比例高达50%以上，维生素A缺乏率高达23.8%，是大城市同龄儿童维生素A缺乏率的6.3倍。

⁶⁸ 中国发展研究基金会. 中国儿童发展报告 2017.

全国城乡及贫困地区多种营养不良情况差异表

	生长延迟率	低体重率	贫血率
全国	8.1%	2.5%	11.6%
城市	4.2%	1.7%	10.6%
农村	11.3%	3.2%	12.4%
贫困农村	19.0%	5.1%	16.6%

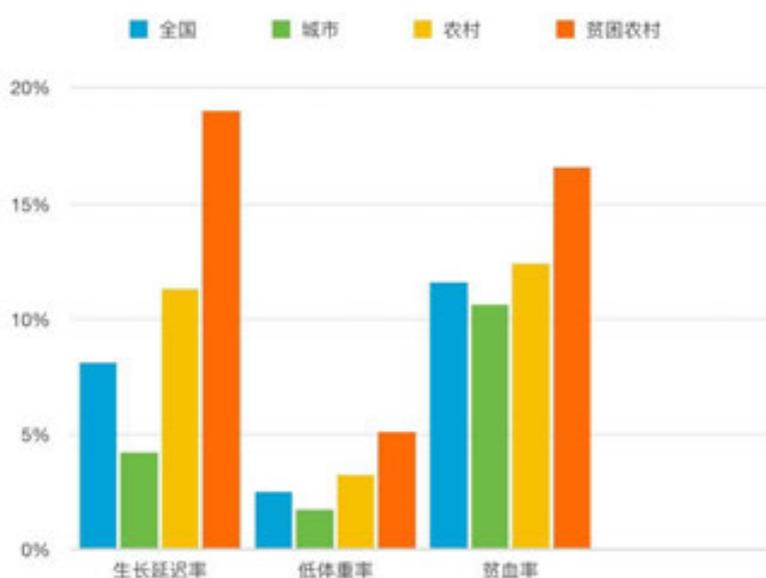


图 11：全国城乡贫困地区多种营养不良情况差异⁶⁹

2.2 中国儿童早期刺激与早期发展水平

早期刺激是促成婴幼儿建立神经连接的关键，也是链接回应性照护和早期学习的媒介。表情、眼神、声音和语言、动作、游戏等是儿童早期刺激的主要内容。

早期刺激主要的来源渠道是回应性照护和早期学习。回应性照护要求养育人理解和回应婴幼儿的表情、语言、动作等信号并予以回应；早期学习则是婴幼儿对他者（主要是养育人）的信号进行模仿，进而习得相应技能的过程。

养育人是儿童早期刺激的主要提供者。根据联合国儿基会、世界银行和世界卫生组织联合发布的《养育照护框架》，养育人指的是与儿童密切相关负责其日常照护和

⁶⁹ 数据来源：中国发展研究基金会. 中国儿童发展报告 2017.

支持的人⁷⁰。儿童的首要养育人是家庭中直接负责儿童养育的人，包括父母或其他亲属如祖父母。代替父母负责照护儿童的人，一般被称为代养人⁷¹。另外，在家庭之外给予儿童照护的人，如日托机构工作人员，也包括在养育人的概念范畴中。目前我国托育机构的发展还处于初级水平，2019年中央经济会议上我国政府首次提出兴办托育机构，国内相关研究也较为匮乏，机构养育人的数据信息目前难以获取。因此，在本报告中，我们对养育人的研究聚焦于家庭养育人，尤其是父母。

中国语境下对早期刺激的研究非常少，这显示出国内在相关领域研究的薄弱与欠缺。尽管如此，我们认为仍可以通过分析中国家庭“亲子互动”的相关数据，来了解中国婴幼儿接受到的早期刺激概况。

早期刺激通常在亲子互动的过程中发生，亲子互动的频率可以反映出儿童所获得的早期刺激的水平。早期刺激需要在亲与子之间信息交互的传递和接受中完成，整个过程构成了一个动态的闭环。这个闭环最适合的发生场域就是亲子互动。在亲子互动过程中，养育人观察、理解并回应婴幼儿传递的信号，婴幼儿也获得了模仿和学习家长动作、声音、表情的机会。所以，亲子互动频率高的家庭，养育人给予婴幼儿的回应更多，婴幼儿通过模仿进行早期学习的机会更多，获得的早期刺激也更充分。

学者研究发现，中国大部分地区无常规亲子互动。有学者在一项有关家庭亲子互动频率差异的研究中，利用中国家庭追踪调查（GFPS）数据，分析了2010-2014年间1-5岁儿童的家庭亲子互动频率。中国家庭追踪调查中询问了家人利用玩具、游戏或其他东西帮助孩子识数、辨认色彩、辨认形状，讲故事、在户外散步游玩以及识字的活动频率。研究者选取了2014年的相关数据，发现虽然从2010年到2014年间，城乡地区的亲子互动频率呈现总体上升，但直到2014年，中国1-5岁儿童与家人之间常规的亲子互动在中国大部分地区还不是常态。

研究同时发现，亲子互动频率显示出显著的城乡差异，其中父母学历较低以及农村地区的儿童的亲子互动最为缺乏。如果孩子当前的户口状态来区分城市儿童和农村儿童，全国城市家庭中有83%的儿童与家人亲子互动频率保持在每周数次。相比之下，只有59%的农村儿童享受到这种频率的互动。

⁷⁰ Nurturing Care for Early Childhood Development. UNICEF & World Bank & WHO. 2018 <http://nurturing-care.org/>.

⁷¹ 代养人是指代替父母照护儿童的人，包括家庭其他成员以及托育机构工作者。

该研究还显示，**亲子互动频率的城乡差异受到区位因素的调节**，发达地区亲子互动频率的城乡差异小（图 12）。研究者在对上海、辽宁、河南、甘肃和广东五省市的亲子互动数据对比后发现：

- 上海家庭亲子互动的频率最高，无论在上海的城市还是周边农村，都有近 95% 的儿童经常享有亲子互动；
- 其他四个地区不仅总体亲子互动频率低于上海，城乡之间的差异也非常突出：以辽宁省为例，全省 1-5 岁儿童中有 72% 与家人经常有经常性的互动，这个比例在城市儿童中超过九成，在农村儿童中不足六成；
- 广东省是五省市中亲子互动比例最低的地区，只有 50% 家庭亲子每周互动数次。即使在广东的城市家庭中，也仅有逾七成的儿童经常与家人互动，这个比例在广东农村家庭中是 46%；
- 河南和甘肃的情况类似，有经常性亲子互动的家庭的总体比例在 60% 左右，城市家庭均超过八成，而农村家庭不足六成。

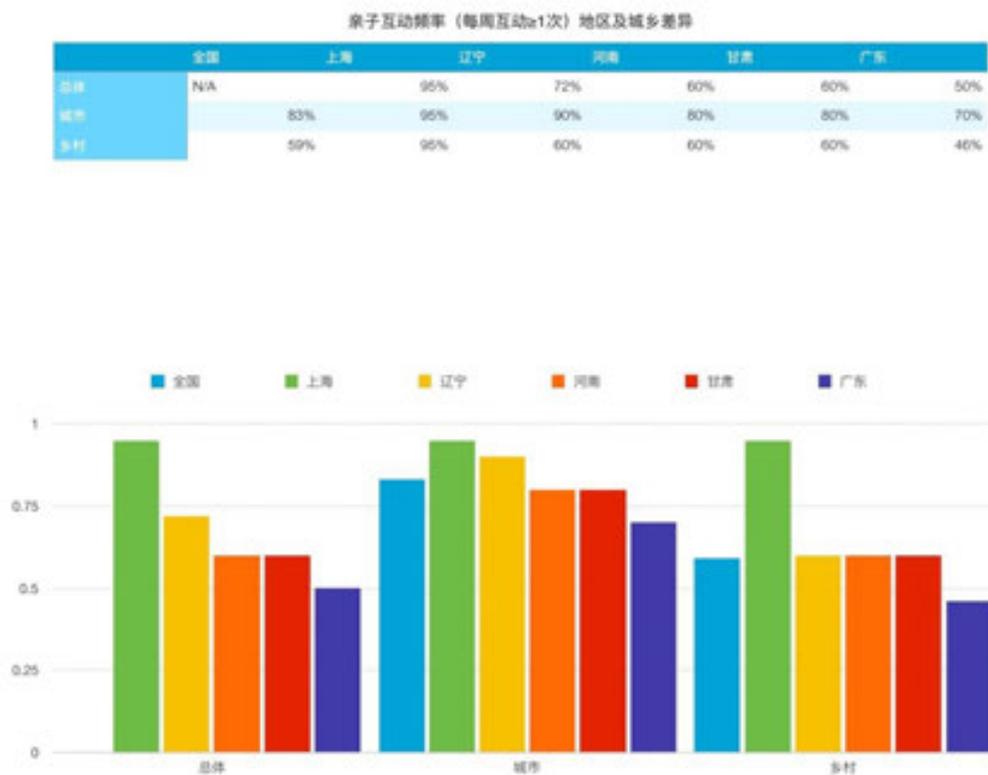


图 12：亲子互动频率地区及城乡差异

2.3 中国儿童养育环境与早期发展水平

目前国内关于儿童养育环境的研究非常少，关于养育环境的定义也莫衷一是。本报告将早期营养、早期刺激和早期养育环境作为影响儿童早期发展的三大要素进行研究，在养育环境层面更加关注对儿童早期发展产生不利影响的负性环境。

不利的早期环境会带给儿童不利的早期经验，甚至会影响他们在全生命周期身体和精神健康。不利的早期环境主要指儿童在家庭环境中遭遇的不利因素，其表现形式有三种：身体上及情绪上的虐待和忽视、养育人精神疾病⁷²以及家庭暴力。

2.3.1 儿童虐待与忽视状态存在普遍，农村状况更为严峻

虐待与忽视是儿童伤害中的常见形式。1999年，世界卫生组织⁷³对儿童虐待作了如下描述：儿童虐待指对儿童有义务抚养、监管及有操纵权的人，做出足以对儿童的健康、生存、生长发育及尊严造成实际的、或潜在的伤害行为，包括各种形式的躯体虐待和（或）情感虐待、性虐待、忽视及对其进行经济性剥削。为避免虐待与忽视的定义混淆，我们将儿童虐待的定义划归为儿童体格/生理损伤⁷⁴、儿童情感虐待⁷⁵和儿童性虐待⁷⁶三种形式⁷⁷。

儿童忽视至今在国际上也没有统一、确切的定义。目前国际上对儿童忽视比较新的定义是2002年由英国阿伯丁大学MH Golden 名誉教授等⁷⁸提出的，即“由于疏

⁷² 蒋锋,毛佩贤,汤宜朗.父母罹患精神疾病对子女的影响[J].中国心理卫生杂志.2004(08):585-586+584.

⁷³ Kim K, Ko B. An incidence survey of battered children in two elementary schools of Seoul. Child Abuse and Neglect. 1990,14 : 273 – 276.

⁷⁴ 儿童体格/生理损伤：对儿童造成实际的或潜在的体格/生理损伤，或者不保护儿童免受体格/生理损伤，其中包括投毒、窒息等。躯体虐待是最容易观察到的一种。身体的损伤是躯体虐待的最好的见证，轻则皮肤瘙痕或局部软组织肿胀，重则有内脏出血，多处骨折，并伴有严重的后遗症等。

⁷⁵ 儿童情感虐待：由于长期持续或严重的情感虐待或情感拒绝致使对儿童的情感和行为发育造成实际的或潜在的严重损伤。任何对儿童隐蔽或明显的忽视或不重视所产生的后果导致其行为异常者均为情感虐待。儿童的情感比较敏感，而且对应激的接受力或承受力较小，因此，遭受情感虐待的儿童易造成较严重的损害。

⁷⁶ 儿童性虐待：实际的或潜在的儿童青少年性骚扰。儿童性虐待是对未成熟儿童或青春少年进行的性行为，是一种违犯社会及家庭法规的强暴行为。儿童与成人发生性行为往往是由于威胁或恐吓，是一种被迫行为，遭受性虐待的女童成人后多有行为及心理障碍。

⁷⁷ 王健,刘兴柱,孟庆跃,等.儿童虐待频率及影响因素分析.中国社会医学.1994,50 : 24 – 27.

⁷⁸ 杨林胜,赵淑英,尹逊强等.家庭中儿童躯体虐待及影响因素分析.实用预防医学.2004,(11) :242 - 244.

忽而未履行对儿童需求的满足，以致危害或损害了儿童的健康或发展”。儿童忽视类型主要有身体忽视、情感忽视、医疗忽视、教育忽视、安全忽视和社会忽视⁷⁹。

儿童虐待现象非常普遍，欧洲的发生率为 14%-37%，美国为 40%。我国儿童虐待发生率约为 35.2%，主要表现为情感虐待⁸⁰。2004 年杨林胜等⁸¹对长沙市 4-8 年级学生躯体虐待现象调查发现，儿童躯体虐待率达 62.4%。2009 年张志华等对合肥市中小学生对情感虐待和躯体虐待调查发现，有 81.1% 的学生报告其曾遭遇情感虐待，55.1% 的学生报告其曾遭遇躯体虐待⁸²。

相较于城市儿童，农村儿童遭遇的虐待和忽视的风险更高。研究者采用整群抽样的方法，对安徽省长丰县 3 所中学和 5 所小学的 3169 名学生进行调查⁸³，结果显示儿童虐待的报告率为 54.4%。相较于与全国整体儿童虐待发生率 35.2%⁸⁴，可见儿童虐待情况在农村地区更为严重。

同样来自安徽省长丰县农村地区的调查数据还显示，该地区儿童忽视的报告率达 67.4%。2001-2002 年“中国 3-6 岁城区儿童忽视常模”抽样调查显示，中国 3 到 6 岁城区儿童的忽视率为 28.0%⁸⁵；广州市 2006 年 3 到 6 岁城区儿童忽视率为 11.1%。对比可见，安徽省长丰县农村地区儿童忽视率远高于城区儿童忽视率，与广州这样的一线城市相比差距更甚。

⁷⁹ 身体忽视，指忽略了对孩子身体的照护，它也可以发生在儿童出生前；

情感忽视，指没有给予儿童应有的爱、忽略对儿童心理、精神、感情的关心和交流，缺少对儿童情感需求的满足；

医疗忽视，指忽略或拖延儿童对医疗和卫生保健需求的满足；

教育忽视，指没有尽可能为儿童提供各种接受教育的机会，从而忽略了儿童智力开发和知识、技能学习；

安全忽视，指由于疏忽孩子生长和生活环境存在的安全隐患，从而使儿童有可能发生健康和生命危险；

社会忽视，由于社会发展限制或管理部门对儿童权益的保护关注不足，造成社会生活环境中的一些不良现象，可能对儿童健康造成损害。

⁸⁰ 顾超美. 安徽省某农村地区留守儿童虐待与忽视现状及其影响因素研究[D]. 安徽医科大学. 2012.

⁸¹ 杨林胜, 赵淑英, 尹逊强等. 家庭中儿童躯体虐待及影响因素分析. 实用预防医学. (11) :242 - 244. 2004.

⁸² 张敏. 儿童虐待的相关因素及对心理行为的影响研究. 硕士学位论文. 武汉: 华中科技大学. 2007.

⁸³ 顾超美. 安徽省某农村地区留守儿童虐待与忽视现状及其影响因素研究[D]. 安徽医科大学. 2012.

⁸⁴ 杨世昌. 受虐儿童的父母养育方式及其个性特征初探. 硕士学位论文. 长沙中南大学. 2003

⁸⁵ 叶冬青, 姚捷, 董冯霞. 儿童期不良经历的研究现状. 疾病预防控制杂志. 2004, 8 (6):483 - 485.

安徽省长丰县的调查还发现，农村地区留守儿童忽视报告率高于非留守儿童，但留守儿童虐待报告率低于非留守儿童。这说明农村儿童无论是否留守，均面临着虐待和忽视的风险。

2.3.2 养育人精神疾病影响儿童，孕期哺乳期母亲抑郁最为普遍

养育人罹患精神疾病会对子女产生各种不良影响。这些精神疾病包括精神分裂症、抑郁症、双相情感障碍、焦虑障碍以及酒依赖与物质滥用等。即使养育人精神疾病痊愈了，其负面影响仍然持续存在⁸⁶。

在儿童早期尤其是 0-3 岁阶段，养育人精神疾病种类中最为普遍、发生率最高的，是母亲孕期或产后的抑郁症。10-15% 的年轻母亲都会出现产后抑郁⁸⁷。

母亲抑郁容易导致婴幼儿被忽视。产后抑郁的母亲，无法承担起养育责任，她们说话少，也较少地观察和爱抚自己的孩子，对婴幼儿多表现为无反应、反应迟钝或消极情绪⁸⁸，不能与之建立良好的亲子互动关系，这对婴幼儿心理行为的发展具有消极影响。母亲如果产后抑郁，孩子也容易生心理行为异常⁸⁹。

产后抑郁对婴儿产生一系列的长远影响，包括缺乏安全感、情绪行为问题及认知损害等⁹⁰。瑞典的一项研究发现，与正常的母婴关系相比，罹患或曾经罹患产后抑郁的母亲，其养育的婴儿对自由玩耍的关注程度较低，并且很少出现别后重逢的依恋和喜悦⁹¹。李荣萍等⁹²在北京市海淀区妇幼保健院儿童早期发展中心随机选取了 400 位产后母亲及其婴幼儿，对样本婴儿心理行为及智能发育与其母亲产后抑郁的关系进行分析研究，发现母亲抑郁的婴儿在大动作、精细动作、适应能力、语言、社交行为等各单项发育上的值均低于母亲正常的婴儿，且差异极其显著 ($P < 0.01$)。总发育商也有极其显著的差异（见表 3）⁹³。

表 3：产后抑郁对婴幼儿智能发育的影响

⁸⁶ 蒋锋,毛佩贤,汤宜朗.父母罹患精神疾病对子女的影响[J].中国心理卫生杂志.2004(08):585-586+584.

⁸⁷ 蒋锋,毛佩贤,汤宜朗.父母罹患精神疾病对子女的影响[J].中国心理卫生杂志.2004(08):585-586+584.

⁸⁸ Murray L, Cooper PJ, Steina. BritMed J.1991,302 (27):978.

⁸⁹ 李荣萍,王亚娜,张冀莉,郭沂新.婴幼儿心理行为发育与产后抑郁的关系研究[J].中国妇幼保健.2008(12):1679-1681.

⁹⁰ 蒋锋,毛佩贤,汤宜朗.父母罹患精神疾病对子女的影响[J].中国心理卫生杂志.2004(08):585-586+584.

⁹¹ Edhborg M, Ludh W, Seimyr L . etal. The long-term impact of postnatal depressed mood on mother child interaction: a preliminary study Journal of reproductive and infant psychology. 2002, 19:61-71.

⁹² 李荣萍,王亚娜,张冀莉,郭沂新.婴幼儿心理行为发育与产后抑郁的关系研究[J].中国妇幼保健.2008(12):1679-1681.

⁹³ 李荣萍,王亚娜,张冀莉,郭沂新.婴幼儿心理行为发育与产后抑郁的关系研究[J].中国妇幼保健.2008(12):1679-1681.

单项发育商	抑郁组	正常组	t	P 值
大动作	95.57±12.815	102.33±11.747	5.495	<0.01
精细动作	95.39±12.467	106.13±16.848	7.243	<0.01
适应能力	98.33±15.073	116.04±20.496	9.845	<0.01
语言	97.39±12.699	107.33±14.917	7.716	<0.01
社交行为	94.12±12.487	102.36±18.217	5.276	<0.01
总发育商	96.14±12.487	106.82±11.097	10.935	<0.01

我国产后抑郁发病率不断上升，在西部贫困农村地区更为严峻。1995 年我国女性产后抑郁症发生率为 11.38%⁹⁴，而 2019 年最新数据表明，产后抑郁症在我国平均发病率已上升至 14.7%，世界范围内患病率高达 19.2%⁹⁵。相比之下，我国西部农村贫困地区养育人抑郁风险比例为 22.9%，显著高于平均值。

母亲抑郁无法承担养育人职能时，代养人的介入也未必能减少精神状况对婴幼儿的负面影响。我国主要的代养人责任由祖母承担，农村地区祖母作为农村儿童养育人的比例在 20%-40%之间⁹⁶，城市地区祖母参与养育的比例高达 84.64%⁹⁷。但祖母作为最主要养育人时，抑郁风险比母亲作为主要养育人的抑郁风险高出 10%⁹⁸。

2.3.3 家庭暴力现象普遍，精神暴力发生率高于生理暴力

儿童暴露在任何形式暴力的环境中，都会受到极大的负性影响。与儿童的养育环境最为密切相关的暴力形式就是家庭内的暴力，家庭暴力的类型分为生理暴力和精神暴力两种，其中生理暴力包括躯体攻击、伤害和性强迫，精神暴力包括心理侵犯、忽视和控制。

⁹⁴ 金燕志,等.产后抑郁症的筛查标准及发病因素探讨.中国妇幼保健杂志.1995,10(5),287.

⁹⁵ 刘小丽,刘丽萍,钟冬秀.孕产妇心理健康状况及干预研究进展[J].科技视界.2019,(04):179-180.

⁹⁶ Yue, A. Sylvia, S. Bai, Y. Shi, Y. Luo, R. & Rozelle, S. The effect of maternal migration on early childhood development in rural china. Social Science Electronic Publishing.2016.

⁹⁷ 郁琴芳, 林存华.家庭教育研究近三十年的发展特点与趋势.上海教育科研.2008,(10),20-23.

⁹⁸ 杨洁,蒋琪,岳爱汤蕾,聂景春.中国农村贫困地区照养人抑郁风险现状及其对养育行为的影响.华东师范大学学报.2019(3):97-106.

我国家庭关系中暴力现象相当普遍，而且精神暴力的发生率高于生理暴力。其中，心理侵犯为各种暴力类型中发生率最高的一种，主要表现为大吼或辱骂。忽视则是精神暴力的第二大表现形式。但是，无论哪种暴力形式的存在，都会构成对婴幼儿不利的成长环境。

2012 年一份关于中国家庭暴力的调查⁹⁹面向我国东部（北京、河北、山东）、中部（内蒙古、湖南）和西部（陕西、新疆）7 个省市中的 8 个地区进行了整群抽样，了解了正在或曾经处在亲密关系（婚姻、同居）中的成年男性和女性家庭关系现状。调查发现，伴侣之间发生冲突时，79.8%的伴侣会积极沟通协商解决。34.8%会发生生理暴力，年内生理暴力发生率为 31.6%，生理暴力躯体攻击的发生率最高（25.8%）；精神暴力的发生率为 55.6%，年内发生率为 52.4%，精神暴力以心理侵犯的发生率最高（41.7%）。

农村家庭暴力状况则更为严峻。以湖南省桃江县为例，自 2013 年以来，县妇联接待的来信来访中，家庭暴力的受害者 95.8%是女性，家庭暴力案件中农业户口居民达 94.4%¹⁰⁰。

2.4 农村儿童更容易陷入早期发展不良风险

由华东师范大学周兢教授等开展的一项针对中国五个地区城市和农村儿童发展的研究发现，除了儿童运动技能发展之外，在认知水平、营养健康等在大领域中，农村儿童的发展均落后于城市儿童(见图 13)¹⁰¹。

⁹⁹ 崔轶,洪炜,苏英,刘晓柳.七省市家庭暴力现状调查及影响因素报告[J].中国临床心理学杂志.2012,20(03):360-362+327.

¹⁰⁰ 向芸珂.农村妇女遭受家庭暴力问题的研究[D].湖南师范大学,2016.

¹⁰¹ 周兢,张莉,Nirmala Rao.我国早期儿童学习与发展的现状分析:一项来自 EAP-ECDS 的研究报告.全球教育展望.2018 年第 7 期.

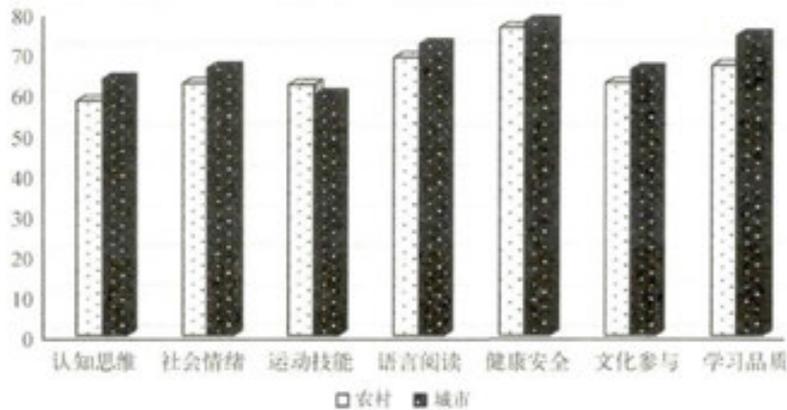


图 13：城乡儿童各项发育状况对比

根据前文所述，无论是早期营养、还是早期刺激抑或是早期的养育环境，城市儿童相应的条件都显著优于农村：

- 城市儿童的营养水平显著高于农村，农村儿童尤其是贫困农村儿童的营养不良发生率更高；
- 城市家庭的亲子互动更为频繁，城市儿童获得的早期刺激比农村儿童更为充分；
- 城市儿童的早期养育环境优于农村儿童，农村儿童面临更高的养育人抑郁、遭到忽视和虐待的风险。

我国 3 岁以下儿童中，生活在农村的占半数。2015 年，中国 3 岁以下儿童总数为 4548 万人，0-5 岁儿童总数为 9531 万，占全国儿童总数的 50.9%。

受到我国户籍政策影响，现行人口统计所得出的农村儿童数据，指的是户籍在农村的儿童。由于上世纪 90 年代起中国发生了大规模农民工进城务工的人口流动，部分农村儿童会随父母流动至城市，成为流动儿童。所以，**我国的统计口径下，农村儿童不仅指生活在农村的儿童，也包括随父母进城务工而在城市生活的流动儿童。面临早期发展不良风险的农村儿童，也同样分布在农村以及城市的流动人口聚集区。**

3 中国儿童早期发展不良风险的原因分析

3.1 儿童营养不良的发生原因

在我国，造成儿童营养不良的主要原因，是孕期和哺乳期母亲营养摄入不均衡、过早停止母乳喂养以及辅食添加不当，此类现象多发生在农村地区：

- **孕期和哺乳期母亲营养摄入不足，影响婴幼儿生长和发育。**虽然贫困地区孕妇总体营养不良发生率持续下降，但孕妇和乳母营养不良发生率仍然较高。2010-2013 年中国疾病预防控制中心的营养与慢性病状况数据显示，中国贫困农村孕妇、2 岁以下儿童乳母贫血患病率分别为 20.2%和 14.4%，显著高于大城市的 15.8%和 6.8%。
- **母亲为了外出打工，过早停止母乳喂养和对孩子的亲自照顾。**2013 年对中国 13 个省贫困地区 3 岁以下儿童营养健康相关的数据分析发现，母亲在外打工的 1 岁半以下儿童的生长迟缓率是 15.5%，是母亲在家的儿童的 1.5 倍。
- **养育人对辅食添加的时间和成分认知不充分，导致辅食添加不当。**48.9% 的养育人能够正确认识到添加辅食最合适的时间为 6 个月，而 75% 的看护人认为辅食添加时间在 4-6 个月，4.9%和 19.1%的看护人分别存在辅食添加过早或过晚的认知。有 55.1%的看护人知道最先开始添加的辅食是谷类等泥糊状食物，29.9%的看护人认为应该首先添加蛋黄。看护人对引起贫血的原因知晓率为 52.6%，但是大多数表示并不知晓最佳的补铁食物，知晓率仅为 22.8%。在调查地区，只有 15.9%的看护人认为应该母乳喂养至 2 岁，多数看护人（34.7%）认为应该喂养至儿童 12 个月。

3.2 中国儿童早期发展中刺激不足的发生原因

儿童无法从亲子互动中获得其成长所需的充分刺激，既有养育人尤其是父母忙于生计的客观原因，也有父母主观意识和认识上的原因。

父母忙于生计和工作，在城乡有截然不同的表现。城市表现为父母工作忙碌，农村则更多表现为父母外出打工和亲子分离。在城市双职工家庭，由于父母工作忙碌，

一般将婴幼儿交由祖父母照料或委托托育机构照料；而在农村，父母外出务工导致的亲子分离状况更为严峻。

现实情况中，留守儿童的代养人并不能很好地补足父亲或母亲的缺位，给予儿童足够的刺激，降低父母缺位的负面影响。2013年，研究者对山西省和贵州省贫困地区6个县的83个行政村的2953名0-3岁儿童展开调查。占56.3%，为非留守儿童。只有父亲外出务工的儿童占34.9%，只有母亲外出务工的儿童有占1.4%，父母双方均外出务工的儿童占7.4%。调查显示，母亲一方外出务工和父母均外出务工的儿童早期刺激情况要显著差于非留守儿童，看护人和儿童读书、讲故事、唱歌、户外活动、一起玩、认东西的概率仅为非留守儿童的1/3左右。

研究还发现，父母双方均外出务工的儿童在沟通、粗大动作、精细动作和解决问题能力的可疑发育迟缓的风险分别是非留守儿童的1.95、1.57、1.67和1.61倍，总可疑发育迟缓的可能性是非留守儿童的1.39倍。

亲子互动频次与养育人的受教育程度相关。一项针对家庭亲子互动的调查发现，在父母双方均为大专或以上学历的家庭中，孩子经常享受亲子互动的比例是91%；而父母双方均为初中或以下学历的家庭，只有54%的孩子与家人之间经常有亲子互动。母亲的学历比父亲的学历对亲子互动频率的影响更大。

养育人对子女的教育期望也会影响亲子互动频次。希望孩子将来有研究生及以上学历的家庭中，70%与孩子经常进行亲子互动；而对孩子教育期望为高中或以下的家庭中，只有50%与孩子经常有亲子互动。

3.3 中国儿童早期发展中养育环境不利的发生原因

养育人精神疾病或者情绪行为控制不当，均会给儿童营造出不利的早期环境。不当的情绪和行为包括虐待和忽视、家庭暴力。有暴力倾向或患有精神疾病的父母对儿童的忽视和虐待的可能性更高，有研究表明儿童虐待与忽视的多种形式同时发生于同一个体的情形高达90%以上¹⁰²。

¹⁰² 刘翠霞,蒋秋静,罗西贝等.武汉市城区学龄儿童忽视现状及影响因素分析.中国学校卫生.2010,31(3):307-308.

父母外出务工，使得儿童无法与之形成稳定的依恋关系。稳定的依恋关系是婴幼儿获得积极早期经验的重要基础。3岁以前，儿童要与主要养育人形成情感联结；如果儿童被剥夺了依恋对象，或未形成稳定的依恋关系，婴儿会紧张不安，产生焦虑。儿童早期的依恋对象通常为母亲，母亲如果外出务工，婴儿早期就会丧失母爱，若此时代养人又未能及时与婴幼儿建立依恋关系，儿童往往会无安全感、胆小、孤僻、呆板，影响其性格的形成与发展。

关系失和、情绪控制不当导致养育人精神抑郁。孕妇如有焦虑或抑郁未能得到有效控制，发生产后抑郁几率为50%；接受孕期教育较少，对孕期的生理过程、生理现象、分娩情况及产褥期育儿常识了解不足，也会增加产后抑郁发生率；此外，夫妻关系不融洽也会导致产后抑郁发生率升高，丈夫如果对婴儿性别有期盼，比如丈夫期盼生男孩，妻子产后抑郁发生率也较高¹⁰³。

3.4 小结：改善养育人行为，是解除儿童早期发展不良风险的关键

通过本小节分析我们发现，养育人的养育行为不良或不当，是贯穿早期营养、早期刺激和养育环境这三大因素、导致中国儿童遭受早期发展不良风险问题的关键原因。因此，改善养育人的养育行为，是解除当前我国儿童早期发展不良风险问题的突破口。

- 营养层面，母亲营养摄入、养育人喂养行为和辅食添加行为，是造成儿童营养不良，尤其是农村儿童营养不良的关键原因；
- 早期刺激层面，主要养育人是否缺位、代养人能否补位、养育人自身教育水平和对子女的教育期待，是亲子互动频次高低的主要影响因素，与这些因素相应的城乡差距也导致了儿童接受早期刺激充分与否的城乡差异；
- 养育环境层面，依恋关系缺乏、养育人情绪控制不当、忽视和暴力行为，对儿童早期体验会产生负性影响，如前文所述，有限的研究数据显示，养育人情绪行为问题在农村贫困地区的发生率更高。

¹⁰³ 张荣莲,陈起燕,李艳华,王志红.孕妇情绪与产后抑郁症相关因素的研究[J].海峡预防医学杂志.1998(02):7-8.

4 反思与小结

本章中，我们从早期营养、早期刺激和养育环境这三个维度，分析了导致中国儿童陷入早期发展不良风险的关键原因，是父母或代养人等养育人的养育行为不当。具体表现为：

- 孕期和哺乳期母亲营养摄入不均衡、过早停止母乳喂养以及辅食添加不当，造成儿童营养不，此类现象多发生在农村地区。
- 养育人与儿童的互动不足，造成儿童早期刺激不足。这既有养育人尤其是父母忙于生计和工作的客观原因，也有主观意识和认识上的原因。相比城市双职工家庭忙于工作无暇与儿童进行充分的亲子互动、给予儿童充分的早期刺激，农村儿童面临的父母长期外出打工、养育人缺位的状态使其养育刺激需求更难被满足。
- 养育人情绪控制失当、家庭关系失和乃至养育人罹患精神疾病，造成儿童养育环境不利。农村大量留守儿童父母外出务工，儿童无法与父母建立稳定的依恋关系，成为中国语境下讨论儿童养育环境不利原因时不可回避的重要因素。

以上所举不当的养育行为，有些是由于客观形势所迫，有些是源自养育人自身意识和认识不到位。公益组织在进行相关干预时，需要针对干预对象的具体情况、具体问题，采取相应的干预策略。

综合本章对中国儿童早期发展不良风险问题的分析和研究，我们认为，中国面临早期发展不良风险的儿童主要分布在农村尤其是贫困农村地区以及城市流动人口聚居的社区，解决儿童早期发展不良风险问题的关键是改善养育人的养育行为。

因此，我们在干预和解决这一问题时，关键的干预区域是中国农村尤其是贫困农村地区以及城市流动人口聚居的社区，干预目标的关键是改善和提升养育人的养育行为，影响预期是通过改善养育人养育行为，为儿童提供充足且适当的营养、刺激和良好的养育环境，最终解决中国儿童早期发展不良风险问题，促进儿童早期发展。

除此之外，我们还发现，中国本土对儿童早期发展不良风险因素的研究仍不充分。除了第一章中提到的大规模儿童早期发展水平评估工具和早期发展不良风险成因的基础性研究缺乏外，还应在以下几个方面补足研究空白：

- 全面调查研究中国儿童早期刺激的实际情况，结合已有的亲子互动相关研究，明确对儿童早期刺激的本土化定义，测量中国儿童早期刺激的实际水平；
- 结合全球最新研究进展，尤其是基于脑科学与行为科学的理论和实践，探索如何改善中国儿童、尤其是农村儿童在接受充分早期刺激方面的现实困难；
- 全面了解中国儿童养育环境，结合中国家庭结构和儿童早期成长的实际情况，定义在营养、早期刺激之外影响儿童发展的环境因素；
- 探究中国儿童、尤其是农村贫困地区儿童养育环境中的不利因素，如研究农村儿童早期依恋状况与社会情感能力发展的关系、农村养育人精神状况和家庭暴力等负面刺激的现状和影响。加强对养育人，尤其是父母之外的其他家庭养育人和机构养育人养育行为的研究，探讨促进其养育行为改善的有效途径，为提升非父母照护儿童的早期发展水平提供更具操作性的方案建议。

III. Why Now: 儿童面临早期发展不良风险的解决情况和机会

基于第二章结论，我们总结提出了解决我国儿童面临早期发展不良风险问题的突破口：

- 营养层面，促进孕期或哺乳期母亲营养均衡摄入，促进养育人正确的喂养行为和辅食添加行为；
- 早期刺激层面，提升亲子互动频次和质量，儿童由代养人照料的，则应提升代养人照料水平，降低父母缺位造成的负面影响；
- 养育环境层面，促进养育人和儿童之间依恋关系的形成，提升养育人情绪控制能力，避免对儿童的忽视和虐待等不当行为。

本章中，我们将围绕这些潜在突破口，从政府部门、商业部门、社会部门、国际经验方面梳理现状，发现应对中国儿童面临早期发展不良风险的问题中蕴藏的投入机会。

1 中国问题解决现状

1.1 政策动向与趋势

2010年以来国家关于儿童早期发展的政策文件，侧重点在“托育服务”领域，也有部分政府文件明确关注儿童的早期发展。

1.1.1 近期政策动向

“家庭为主，托育补充”的政策原则如何落实尚不明朗。“家庭为主，托育补充”是现有3岁以下儿童照护服务发展指导文件——《关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》（以下简称“指导意见”）基本原则的第一条。尽管如此，现阶段政策明显侧重托育服务的供给，这提醒我们需要警惕托育服务的迅猛发展冲击家庭育儿主导地位的可能性。这一背景下，更加需要家庭育儿友好政策的出台。当然，这离不开基于现实探索的丰富经验的积累与倡导。

普惠性托育服务供给端改善是近期政策重点。2019年2月，国家发展和改革委员会（以下简称“发改委”）出台行动方案，指出托育服务是“非基本公共服务弱

项”，需要“增加有效供给”¹⁰⁴。国务院办公厅的《指导意见》中，明确了“到2020年，建成一批具有示范效应的婴幼儿照护服务机构”的发展目标和“普惠优先”的原则¹⁰⁵。此外，发改委正在天津、成都、长沙等地开展“城企联动增加普惠性托育服务供给”试点遴选工作¹⁰⁶。

照护标准落实和监管提上日程。在服务质量上，《指导意见》在服务机构监管、服务内容专业化和标准化，以及服务人才队伍建设等方面提出了指导性意见。2019年7月发布的《托育机构管理规范》（以下简称《托育规范》）规定了服务机构的具体内容。《托育机构设置标准》（以下简称《托育标准》）则对机构从硬件到人员配备提出了要求。浙江、广东、湖北、广西、内蒙古、安徽也已启动地方性托育服务标准的制定工作；上海、南京、四川已率先推出地区性托育服务落地政策。以上均体现出国家不仅重视托育供给，也强调托育质量。

部门分工明确。在国家层面，目前已经确定儿童早期发展领域的工作由卫生部门牵头，多部门协同推进的格局。《指导意见》明确规定，国家卫生健康委员会（以下简称“卫健委”）为牵头部门，发改委、教育部、人力资源和社会保障部是与该议题紧密相关的国家科室。具体分工如下：

部门	职责
卫健委 人口监测和家庭发展司、妇幼健康司	组织制定照护服务政策规范 协调进行服务机构监督管理 卫生保健和婴幼儿早期发展的业务指导
发改委 社会发展司	将婴幼儿照护服务纳入经济社会发展相关规划
教育部 基础教育司	照护服务人才培养
社会保障部 职业能力建设司	照护服务从业人员的职业技能培训

¹⁰⁴ 国家发展和改革委员会. 加大力度推动社会领域公共服务补短板强弱项行动方案. 2019年1月.

¹⁰⁵ 2019 过半，关于托育，全国到底哪些地区，做了怎样的尝试. 小鱼研究院微信公众号政策新闻整理.

¹⁰⁶ 2019 过半，关于托育，全国到底哪些地区，做了怎样的尝试. 小鱼研究院微信公众号政策新闻整理.

1.1.2 政策与儿童早期发展各要素

我们从早期营养、早期刺激和早期环境三个层面剖析国家出台的有关儿童早期发展的政策文件，发现相关政策仍有可以完善的空间。

从早期营养来看，国家制定了明确的儿童营养健康标准，但科学喂养行动有待落实。

国家政策在营养健康层面做了诸多努力，通过一系列层级完善的政策标准的制定和出台，推进儿童早期营养健康水平达标。这类政策文件主要包括明确的营养健康指标、较为健全的母婴法等相关政策和齐全的科学喂养指导。

首先，国家设定了明晰的儿童营养健康标准。《“十三五”卫生与健康规划》纳入了与儿童早期发展工作相关的明确指标，并且提出了具体行动目标，包括严格控制婴儿和 5 岁以下儿童死亡率，降低 5 岁以下儿童生长迟缓率等¹⁰⁷。《中国儿童发展纲要（2011-2020）》明确提出，要提高 0-6 个月婴儿纯母乳喂养率、减少 5 岁以下儿童贫血患病率¹⁰⁸。《国家贫困地区儿童发展规划（2014-2020 年）》也针对营养健康提出了具体目标和行动计划。

其次母婴健康相关法律政策较为健全。《母婴保健法》¹⁰⁹对医疗机构参与开展母婴保健服务给予明确的要求和指引，提出医疗保健机构对保障 3 岁以下婴幼儿的营养健康具有核心作用、承担主要责任。

第三，科学喂养指导文件较为齐全。政府政策在孕婴人群的营养保障上，采取了直接补充和标准保障双管齐下的策略，一方面直接补充目标人群的营养素，一方面制定喂养指导标准对养育人进行喂养行为倡导。国家出台了《儿童喂养与营养指导技术规范》¹¹⁰，在母乳喂养、辅食添加的技术方法等方面提供了详细的指引，提出了母乳喂养率、科学喂养知识知晓率的考核指标。《国民营养计划（2017-2030 年）》指出要针对处于生命前 1000 天的婴幼儿开展营养健康行动，并将推出孕妇营养包，完善母乳喂养制度，改善喂养环境，研究制定婴幼儿科学喂养策略。

¹⁰⁷ “十三五”卫生与健康规划. http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-01/10/content_5158488.htm.

¹⁰⁸ 中国儿童发展纲要（2011-2020）. http://www.gov.cn/zwgk/2011-08/08/content_1920457.htm.

¹⁰⁹ 中华人民共和国母婴保健法. <http://www.mzyfz.com/html/2011/2018-07-17/content-1349212.html>.

¹¹⁰ 儿童喂养与营养指导技术规范. <http://www.nhc.gov.cn/>.

然而，上述标准、指引层面的规范如何能够在实践操作中落地实施，政策与行动之间的裂隙同样不容忽视。例如，完善母乳喂养制度、制定婴幼儿科学喂养策略后，真正保障哺乳期母亲做到科学喂养的支持性政策，仍然值得期待。

社会组织可以进一步探索如何使国家政策层面的规范喂养技术落实到目标群体的行动改变上。这类探索，也可进一步促进国家相关政策的不断完善。

从早期刺激来看，保障儿童早期刺激水平的政策有待健全，亟需出台养育人早期刺激行为详细指引。

0-3 岁儿童早期刺激方面的政策空白较多，有待完善。我国尚未推出面向 3 岁以下儿童的养育人的早期刺激行为指南或技术标准。目前，国家层面针对 3 岁以下儿童发展的指引性文件主要有两个：一是教育部和联合国儿童基金会 2005 年共同推出的《0-6 岁儿童发展的里程碑》¹¹¹，二是最新推出的《托育规范征求意见稿》。前者主要明确了不同年龄段儿童发展的主要特征，帮助养育人判断儿童阶段发展特点；后者则对托育机构开展早期刺激活动提出了基本的要求。但这两份文件提供的均为纲要性内容，尚无法直接指导养育人的具体行为。

从早期环境来看，国家目前侧重托育机构的安全环境建设，但家庭养育环境同样不容忽视。

《托育规范征求意见稿》（以下简称《意见稿》）专门对托育机构中养育环境的安全保障进行了规定，内容涉及严禁伤害、及时报告（包括对疑似家庭暴力行为的举报）、建立服务人员征信管理。《意见稿》明确指出如“发现婴幼儿遭受或疑似遭受家庭暴力的，应当依法及时向公安机关报案”。对于托育机构而言，什么是安全的养育环境，《意见稿》做出了明确的界定。在未来如何建立托育机构的征信体系，如何在托育机构开展养育安全意识教育，如何防止虐待儿童现象发生等方面值得社会组织做进一步的探索和推动。

此外，目前国家还没有出台专门的政策来指导如何营造安全的家庭养育环境。目前可以参考的政策法规性文件只有《反家庭暴力法》和《未成年人保护法》。如何将 3 岁以下儿童的养育环境安全纳入国家相关的政策范畴，也是社会组织可以重点探索的方向，相关的政策倡导空间也十分可观。

¹¹¹ 为“早期儿童养育与发展”项目的主要产出，是教育部与联合国儿童基金会 2001-2005 周期的合作项目。

从关键地域来看，贫困农村的儿童营养健康行动已率先铺开，早期刺激及养育环境支持待补足。

政府部门在保障孕婴尤其是贫困农村地区孕婴营养健康层面的政策、行动皆已经呈现清晰和完善的态势，但在早期刺激和养育环境方面仍有大量可以补足的空间。

国家目前在农村地区的政策行动满足了婴幼儿基本的营养健康发展需求。国家面向贫困农村儿童开展婴幼儿辅食营养包免费发放项目，确保农村婴幼儿获得充分的营养。根据《健康扶贫三年攻坚行动实施方案》计划，该项目在 2020 将扩展至全部贫困县¹¹²。《国家贫困地区儿童发展规划（2014-2020 年）》中也提到，到“2020 年，集中连片特殊困难地区儿童发展整体水平基本达到或接近全国平均水平”。此外，国家也已面向农村孕期女性开展补充叶酸预防胎儿神经管畸形的项目。

政府提出需关注农村地区儿童早期教育，但具体行动计划有待进一步明确。2019 年中央 1 号文件提到要“加强农村儿童健康改善和早期教育、学前教育”，2019 年 5 月发布的《指导意见》也提出“加大对农村和贫困地区婴幼儿照护服务的支持，推广婴幼儿早期发展项目”。但针对 3 岁以下儿童开展农村早期发展的具体行动计划尚不明确。

2020 年是《中国儿童发展纲要》、《贫困地区儿童发展规划》的目标之年，也是《指导意见》第一个阶段目标之年。在这个关键节点上，国家是否会针对儿童早期教育提出进一步明确的行动方向，值得关注。相关政策实施的评估报告、政府规划动向以及相关的政策试点行动，均有机会揭示出社会组织与政府部门配合的空间和契机。

1.1.3 儿童早期发展议题中的政策契机

近两年，政府儿童早期发展政策体系逐步完善，儿童卫生健康服务逐步扩展至城市 0-3 岁儿童托育服务。2019 年国家提出兴办托育服务的政策，尚有诸多可以补足的空间。建议公益组织从倡导科学喂养、指导养育人养育行为、提升托育服务质量、构建安全的家庭和机构养育环境、支持家庭育儿等方向入手，保持与相关部门的顺畅

¹¹² 国务院扶贫办关于印发健康扶贫三年攻坚行动实施方案的通知。http://www.gov.cn/gongbao/content/2019/content_5366492.htm.

沟通，与政策制定部门建立连接渠道，寻找合适契机进行政策倡导，推动政府出台相关政策。

1.2 商业部门动向与趋势

国内商业机构较早识别出 0-3 岁儿童的服务需求，为育儿家庭提供了多种养育和教育服务，具体可分为以下三种模式：

0-3 岁家庭养育+教育服务模式 ¹¹³			代表案例
模式一	家庭+线上	推送在线内容、照料者在家中操作执行的方式完成	优儿学堂：线上育儿咨询培训服务
模式二	机构+线上	通过小班直播等形式提供支持服务	多乐小熊：日托早教包括在线培训系统、监控系统、测评系统，让身处三四线城市的妈妈型创业者也能实现日托创业梦想，提高运营管理效率，撬动潜藏的日托需求。
模式三	机构+线下	传统托育的服务模式。机构根据孩子年龄阶段、成长数据和发展目标，从内容池中为每个孩子定制针对性的服务内容，并根据每个家庭的实际情况组合个性化的服务形式。	茂楷 MoreCare，全日托中心模式
模式四	家庭+线下	专业人员定期上门咨询指导	纽诺教育：纽诺育儿上门指导

1.2.1 商业产品和服务的特点

传统早教机构正在转型，瞄准高端市场和二三线城市。老牌亲子早教机构（如红黄蓝）已开始转型，聚焦 0-6 岁综合性早期教育服务，构建亲子早教、幼儿园、托育中心、家庭及素质教育等四大事业版图。此外，中高端市场，颇受为大多数商业机构青睐，如纽诺教育旗下的高端保育园，提供一对一上门家庭服务；二三线城市运营成本更低、市场需求大，也吸引了不少商业机构在此布局，如呼和浩特市的一家托育品

¹¹³ 郭半青. 幼儿托育服务的新商业模式探索. 芥末堆看教育. 2018.11.27.

牌，不到一年时间，已经开了 21 家门店，平均每个月要开 1.5 家门店才能满足市场的需求¹¹⁴。

注重结合科技平台、构建特色内容及服务。商业机构的业务板块一般包含前端内容、自营平台、衍生开发等；赢利空间包括版权付费、会员收入、产品销售、广告植入及线下活动等。他们往往配合内容传播打造流量 IP，聚集人气延展形成产业链条¹¹⁵。典型的商业平台有两类，一类提供综合服务，一类聚焦阅读、辅食等细分内容。比较著名的综合服务平台有母婴网站“宝宝树”、育儿网推出的应用程序“育儿指南”和崔玉涛“育学园-崔玉涛医生权威怀孕育儿指南”；聚焦细分内容的商业平台有促进早期阅读的“凯叔讲故事”、提供辅食食谱的“宝宝辅食大全”等。

针对 0-3 岁不同阶段成长周期，提供营养健康、早期刺激的服务。具体来看：

“育学园”针对养育人的服务，从母亲孕育期即开展用户培养，提供基于互联网的养育知识内容服务；纽诺教育“育儿上门指导服务”针对新生儿的睡眠和喂养需求，提供家庭上门指导¹¹⁶；诸多托育机构抓住养育人忙于生计缺乏照料时间的痛点，提供社区托育服务；还有一些商业早教机构抓住养育人“望子成龙”的教育需求，一方面强调对幼儿进行大脑开发，提供诸如早期阅读等细分的儿童早教课程，另一方面也提供亲子陪伴课程，强调养育人的参与，并通过线上线下两个渠道向养育人递送养育知识。

新技术推动商业服务下沉，机遇与挑战并存。商业领域目前尚未将 3 岁以下儿童早期发展服务触角延伸至三四线城市及农村地区。一方面，商业领域对县乡层面的托育服务是否为“刚需”尚未达成共识，早教与托育何种模式更适合县乡用户也有待进一步厘清。另一方面，商业机构以利润的最大化为追求目标，在三四线城市及农村地区，商业机构往往面临着合理定价与保证质量的双重挑战。三四线城市及农村对高价接受度低，更关注服务的实用性，追求较高的性价比，这对商业机构在产品开发和运营的细节上提出了更高的要求¹¹⁷。如在三四线城市及农村地区，用户可接受的服务价

¹¹⁴ 周继凤. 托育,是幼教寒冬的一线希望吗. 蓝鲸解析. 蓝鲸教育. 2019.03.07.

¹¹⁵ CMI 蒙特梭利. 中国早期教育市场分析报告:国内托育服务将在近 3 年迎来黄金期.

¹¹⁶ 纽诺教育官网. <http://www.neuroo.com/>

¹¹⁷ 市场下沉让接触更广,技术迭代让教育通达. <https://www.jiemodui.com/N/93259>.

格在每月 3000-5100 元之间，该价格区间仅为一线、二线城市托育服务价格的 1/5-1/3¹¹⁸。

1.2.2 县乡儿童早期发展服务供给中的商业空白

虽然商业部门从用户需求出发，发展出线上线下多种服务模式，提供了多样的服务内容，但受限于服务需求、购买力与城市的差异，商业服务的触角很难下沉到三四线城市以及农村地区。社会组织可以在以下三方面与商业机构达成互补：

- **地域互补。**商业部门聚焦高端市场及二三线城市，但未覆盖县乡层面的服务，社会组织或可考虑进行补足。
- **内容互补。**商业部门注重与科技开发和信息平台相结合，多侧重营养和刺激层面服务的递送，但缺乏对养育环境相关内容的关注，社会组织可更多侧重后者。
- **经验学习。**商业部门非常注重分析养育人（用户）需求，找准用户痛点，善于推出创新服务模式，积极引入先进技术方案，提升服务及运营管理的成效，这些均为社会组织可以借鉴和学习的经验。

1.3 社会组织动向与趋势

基于三一基金会在儿童早期发展细分领域的资助合作和观察，我们梳理了 19 个社会组织在国内开展的项目，并根据项目的干预模式¹¹⁹和前文识别的问题和机遇，进行分析。

国内社会组织行动分析					
*已开展资助合作项目					
干预模式	项目类型	代表案例	回应儿童发展需求		
			营养健康	早期刺激	养育环境
服务/产品递送	家访	慧育中国-农村	✓	✓	
		救助儿童会 0-3 岁婴幼儿早期发展项目-农村		✓	
		启步计划-城市		✓	

¹¹⁸ 托育机构下沉市场时,如何做好城市分层,校区运营及拓展.<https://www.jiemodui.com/N/106266>.

¹¹⁹ 此处，我们采用了麦肯锡《为社会影响学习-基金会可以做什么》中总结梳理的 6 个社会干预类型。Learning for Social Impact: What Foundations Can Do, Social sector March 2010. McKinsey London

	基于中心的 亲子活动	养育未来 ¹²⁰ -县域*		✓	
		妇源汇-儿童之家”农村社区全纳的儿童早期（0-2岁）养育和发展教育项目-农村*	✓	✓	✓
		春晖守望项目-春晖博爱基金会*		✓	✓
		0-3岁起跑线项目-农村及城市		✓	
		童萌亲子园-城市及县域*		✓	
		神奇亲子园-城市*		✓	
		活力亲子园-城市*		✓	
	信息平台	科学育儿信息平台-联合国儿童基金会	✓	✓	
		科学育儿周周看短信平台-上海			
		0-6岁孕育早教智能语音助手；			
综合项目	0-3岁综合发展项目(村)-联合国儿童基金会	✓	✓	✓	
能力提升/ 技能开发	从业者培训	婴幼儿发展引导员（养育师）培养项目*		✓	
行为改变	公众意识提升或公众行为激励	育儿无关完美-联合国儿童基金会倡导活动	-	-	-
知识开发	评估工具开发	中国儿童早期发展水平评估工具开发	-	-	-
系统和基础设施	行动网络构建	千天计划行动联盟	-	-	-
政策制定 及实施	政策倡导	慧育中国-中国发展研究基金会：基于社会试验开展政策倡导	✓	✓	-
		0-3岁综合发展服务-联合国儿童基金会：模式探索开展政策倡导			
	政策咨询	国家发展和改革委员会企联动增加普惠性托育服务供给试点（计划）-联合国儿童基金会	✓	✓	✓

¹²⁰ 面向宁陕县的偏远山村也开设了家访服务。

1.3.1 国内社会部门行动特征

在国际经验的启发下，越来越多本土机构参与到儿童早期发展议题中。2000年，联合国儿童基金会、国际计划、救助儿童会等组织与政府部门合作开展了儿童早期发展服务模式的探索；2009年，以中国发展研究基金会为代表的国内基金会开始以政策倡导为目标开展各类社会试验；2017年，本土公益基金会也更多地参与到儿童早期发展领域中。

政策倡导项目以社会试验为基础进行，头部机构成为牵头主力。现阶段在中国开展政策倡导的机构主要有联合国儿童基金会和中国发展研究基金会等。联合国儿童基金会早期与教育部、卫生健康委员会等多部委合作，探索家访模式、社区中心模式及其他外展模式的应用，为中国政府提供技术咨询。目前联合国儿基会配合发改委，计划支持其开展托育服务试点。国内基金会以中国发展研究基金会为代表，依托在农村贫困地区开展的慧育中国家访项目，联合国际知名经济学家、医学、社会学家等，对项目成效进行持续追踪，形成项目成果研究报告，积极进行政策倡导，以期推动政府加大对农村贫困地区儿童早期发展的投入。

针对养育人能力开发与行为改变的干预模式目前鲜有公益组织探索。根据本报告研究结论，我们认为解决儿童早期发展不良风险问题的关键是改善养育人的养育行为。但是目前国内针对养育人的养育行为做干预的公益组织较少，大多数公益组织从递送亲子活动的角度切入。像陕西师范大学教育实验经济研究所于2018年开启的农村婴幼儿发展引导员（养育师）培养项目，致力于提升机构养育人的行为和技能的项目相对来说较为少见，而致力于提升家庭养育人技能的项目则更为鲜见。

儿童早期发展议题相关的知识储备和行业基础仍处于十分初级的水平。具体表现为：

- **基础知识储备不足，体系化知识积累不够。**虽然在儿童早期发展议题上，国际上已经开发积累了大量的知识经验，但这些知识经验未能系统地译介到中国；我国本土相关知识开发也严重不足，体系不够完善。因此，国内议题相关知识经验的储备，还不足以支撑国内一线社会组织开展有效的、高质量的实践。目前，致力于国际知识经验引入的机构较少。最近比较活跃的知识译介机构“悦享新知”，从2019年5月起发布了一系列国外儿

童早期发展知识的译作。此外，农村教育行动计划(REAP)发起千天计划网站，目标是分享传播儿童早期发展议题相关的知识经验，但网站内容尚待充实。

- **行动者联盟处于萌发阶段。**国际机构、基金会、社会组织的探索之间有一定相似性，需要有一个信息分享、交流的平台，保障彼此信息畅通，彼此补足，并在合适的机会下联合发声。2018年底心和基金会已经发起联合行动计划，但该联盟尚处初级阶段，主要作用是促进儿童早期发展议题相关团体的信息交流和分享。
- **评估标准不够清晰。**国内目前的儿童早期发展项目评估大都直接采用国外的评估工具，比较著名的项目评估案例中，“慧育中国”项目采用的是丹佛筛查工具，“养育未来”项目则选用了贝利测试量表。但这两种评估工具的应用成本较高，群体性的评估工具的研发目前仍在持续进行。另外，国内也缺乏干预养育人养育行为及家庭养育环境的项目。因此，适合这类项目的评估工具也未能引入中国使用。例如本报告第一章提到的针对家庭养育环境的HOME量表在公益项目中较少采用，针对养育人亲子互动行为评估的PICCOLO工具也未引入中国。

1.3.2 解决儿童早期发展问题，社会组织应该这样做

综合以上的分析，我国社会组织现有干预模式主要是通过提供亲子互动服务补充儿童早期刺激，这类项目中对于养育人能力提升的效果尚不清晰。从改善养育人养育行为角度切入，促进儿童早期发展的模式则鲜有公益组织涉足。

三一基金会考虑从以下角度切入，协同公益伙伴通过改善养育人养育行为实现促进儿童早期发展的目标：

改善儿童营养，重点支持为养育人提供喂养指导的项目。

在促进儿童营养健康改善方面，政府提供基本卫生公共服务已经比较充分，社会组织可探索如何使国家政策层面的喂养规范落实到目标群体的行动改变上。但国内很少有公益机构开展改善养育人喂养行为相关的项目。未来在农村可以结合农村饮食习惯，探索支持农村养育人喂养行为的项目；在城市，可以探索面向流动人口的普惠性喂养指导服务。

提升儿童早期刺激水平，促进现有公益项目服务内容的延展。

目前国内公益组织在儿童早期发展议题上的项目，大多以直接满足养育人的养育需求为目的，通过亲子互动服务为载体，承接部分养育知识递送至养育人。代表项目模式是家访项目（以“慧育中国”为代表）、社区亲子/育儿中心（以童萌亲子园为代表）以及“中心+家访”模式（养育未来“宁陕”项目）。在具体的项目开展过程中，亲子互动的示范与指导较多，直接改善养育人养育行为和养育能力的干预较少。只有广州法泽社区公益基金会开展的“神奇亲子园”项目中，嵌入了专门指导家长养育行为改善的家长微课堂活动。单一的亲子服务对于儿童发展的贡献程度、对于提升家长养育技能的实际作用，有待进一步评估和验证。

国际此类项目的内容则丰富得多，项目效果也得到了充分地验证。以墨西哥的“早期教育项目”为例，选取社区妈妈作为服务递送者，为家长、养育人和儿童提供亲子课堂服务。课程内容多元，除了引导养育人和儿童开展早期刺激活动，还向养育人和儿童递送保育知识、儿童保护知识、社交技能相关知识等。还通过社区妈妈为该社区的养育人开展提升养育技能的活动，并且强调男性养育人的参与和实践。经评估，该项目开展一年后，参与者在9个育儿实践指数上的表现明显提高，对0-3岁儿童在沟通和大肌肉运动技能方面的发展也有所促进¹²¹。

因此，可以考虑支持国内已有的儿童早期刺激方面的项目实现服务内容的延伸和升级，促进养育人早期刺激相关的行为改善。

改善儿童养育环境，鼓励相关项目的开发。

国内鲜有从心理学、社会工作、儿童保护等专业视角出发开展构建安全的儿童养育环境项目。联合国儿童基金会早年开展的0-3综合服务项目，针对权利遭受侵害、面临暴力风险或者受到暴力侵害的儿童，提供现场支持及后续跟进与转介服务¹²²。在现有的国内机构中，陕西省妇源汇性别发展中心正在探索儿童保护个案服务机制。目前，我们还未发现公益组织对养育人可能出现的暴力、忽视行为和精神问题进行预防和干预。

¹²¹ World Bank Group. Promising Approaches in Early Childhood Development: Early Childhood Development Interventions from Around the World. P13.

¹²² 儿童早期综合发展：0-3岁 <https://www.unicef.cn/reports/integrated-approaches-early-childhood-development-0-3-years>.

目前鲜有儿童早期发展项目能够引入儿童保护原则、融入儿童保护措施。为此，我们需要增强从业人员的儿童保护意识和能力，孵化和支持改善儿童养育环境的项目。或可与有相关经验的组织（如联合国儿童基金会、救助儿童会等）探讨合作方式，将其儿童保护项目经验推广至一线草根组织，如为一线机构项目中的养育人增加儿童保护的相关培训，在亲子园、家访项目中建设发现及预防暴力的报告机制等。

借助科技力量，推动新技术应用与公益项目设计的结合。

目前国内应用新技术开展儿童早期发展服务的机构，主要聚焦在议题知识和信息的递送层面，开发的产品主要有三类：

- 科学育儿的网站平台（如联合国儿童基金会科学育儿网）、手机客户端，以及短信平台（如上海“育儿周周看”）；
- 面向农村养育人综合育儿知识递送的手机小程序（如“小核桃”语音助手）；
- 互联网技术与公益项目管理结合，如利用电子信息技术采集数据、实现从业人员管理等。苹果公司就在资助中国发展研究基金会开展数字化儿童早期发展服务项目¹²³。

目前，在贫困农村地区开展儿童早期发展服务的公益组织主要是中国发展研究基金会、湖畔魔豆基金会等资金实力雄厚、拥有专业项目人员的基金会为主。即便如此，相关项目也主要在以县域为单位进行开展，项目的推广和扩展也面临着资金、人力等挑战，这也是面向农村地区服务机构总体数量少的原因。新技术或可为此带来变革。在未来，利用技术手段，打破空间壁垒，为偏远山村远程递送优质的儿童早期发展服务、养育人行为改善服务，并利用数据采集技术实现对偏远地区儿童早期发展水平的监测，也是值得期待和探索的方向。

2 国际经验和案例

国际上针对儿童早期发展已经积累了 50 多年的干预探索经验，涌现了众多代表性案例。很多案例已经为国内研究者关注和研究，也有实践者将部分案例引入国内。

¹²³ 卢迈秘书长应邀访问苹果公司. <http://www.cdrf.org.cn/mszdt/4744.jhtml>.

接下来，我们将从干预模式和干预内容的角度切入，对国际项目进行剖析，并与国内项目进行比较研究，讨论国际经验如何为本土项目提供有益的借鉴。

国际儿童早期发展项目多为综合性项目。这种综合性体现为干预模式的综合以及服务内容的综合。

干预模式综合：以巴西开展的 PIM (Primeira Infancia Melhor 或 Better Early Childhood) 儿童早期发展项目为例，家访与家庭补助金计划的措施结合，家访过程中除了为养育人和儿童递送游戏活动，还为家庭提供“独特的干预建议”等支持性服务¹²⁴。

服务内容综合：以英国的“确保开端计划”(Sure Start) 项目为例，该项目建立了“确保开端儿童中心”作为儿童早期发展资源平台，在此基础上为养育人和儿童提供综合的服务。核心服务包括：全日制保教服务；参与为父母、照料者和儿童组织的会议和活动，征求反馈意见；参与儿童和家庭的保健服务，包括产前保健（由诸如基层护理信托等其他机构提供的服务）；扩大服务范围和提供家庭援助服务；为保姆提供培训和支持。经评估，发现该项目干预的目标儿童中，达到“良好发展水平”的增加了 3%，父亲照看孩子的时间也有显著增加¹²⁵。

提供多样化支持，助力构建友好安全的家庭养育环境。巴西的“快乐儿童计划”(Happy Child) 强化家庭安全网及儿童养育，防止儿童遭受暴力¹²⁶。古巴“教育你的孩子计划”(Educate Your Child) 以社区和家庭为中心为家长提供培训和咨询，开展教育类培训¹²⁷。以古巴“教育你的孩子计划”为例，项目执行期间进行了四次评估，与对照组的孩子相比，参加此项目的孩子在认知、情感、沟通、运动和习惯等发展领域都取得了更好的成绩。该项目方法已在巴西、智利、哥伦比亚、厄瓜多尔、危地马拉、墨西哥和委内瑞拉得到推广¹²⁸。

同时，创新的解决方案不断推出。

¹²⁴ 奥斯马尔·特拉等. 儿童早期发展入户项目和公共政策:巴西经验. 华东师范大学学报.2019(3):97-106.

¹²⁵ 吴琼,李贵仁.英国“确保开端”儿童中心的发展历程、经验及启示[J].黑龙江高教研究.2017(01):58-62.

张莅颖,王亚.英国“确保开端儿童中心”及其成就述评[J].保定学院学报.2013,26(01):22-28.

¹²⁶ 崔宇杰等.我国儿童早期发展工作现状分析及策略建议.华东师范大学学报.2019(3):97-106.

¹²⁷ World Bank Group. Promising Approaches in Early Childhood Development: Early Childhood Development Interventions from Around the World.P4.

¹²⁸ World Bank Group. Promising Approaches in Early Childhood Development: Early Childhood Development Interventions from Around the World.P4.

现金激励项目促进养育人行为改变。国际上已有将扶贫项目与儿童早期发展项目相结合的经验，通过给予贫困家庭现金补助，促使家长改善儿童的教育、健康和营养条件，打破贫困的代际循环。墨西哥“普洛斯佩拉有条件现金转移计划”、巴西的“家长补助金计划”都采用了这种形式。经评估，发现墨西哥项目中儿童贫血率降低，儿童的社会情感问题减少¹²⁹，巴西项目中儿童的出生死亡率降低¹³⁰。

运用尖端科技，延展项目服务内容。LENA 科技研发了安全的小型录音设备背心，干预对象穿戴该背心后，可以将养育人和孩子之间的互动谈话进行录音，音频经翻译之后成为基础数据，工作人员对数据进行分析，形成行动建议，用以改善养育人和儿童之间的互动对话行为和质量。Caribu 程序则为养育人和儿童提供在线视频技术，使其在视频通话中完成阅读、画画等亲子活动，解决养育人远程亲子互动的问题¹³¹。

探索创新的项目模式。Wonder School 帮助教育工作者和儿童保育工作者开办属于他们的自己的幼儿园或儿童保育项目，为家庭养育人提供早期教育网络程序以查找和参加优质的家庭课程¹³²。“大脑救援计划”¹³³面向全球征集解决儿童早期发展问题的创新案例，其中一个创新案例在尼日利亚得到了应用，通过当地福利诊所积极地面向母亲开展能力建设，向母亲提供实用的育儿信息，提升其育儿技能（如与家庭成员的沟通技巧），并通过母亲影响其他家庭成员，改善养育行为。

3 三一基金会的行动

三一基金会期待致力于提升我国 0-3 岁儿童早期发展水平的公益合作伙伴，**围绕 0-3 岁儿童早期发展议题，探索可持续、高效的解决方案，并重点考虑：**

- 以儿童养育人为服务对象，明确如何推动养育行为改善；

¹²⁹ World Bank Group. Promising Approaches in Early Childhood Development: Early Childhood Development Interventions from Around the World.P9.

¹³⁰ 奥斯马尔·特拉等. 儿童早期发展入户项目和公共政策:巴西经验. 华东师范大学学报.2019(3):97-106.

¹³¹ Big Ideas, Little Learners: Early Childhood Trends Report · 2019. OMIDIAY NETWORK.

¹³² Big Ideas, Little Learners: Early Childhood Trends Report · 2019. OMIDIAY NETWORK.

¹³³ 见第一章，全球联合行动部分内容，“大脑救援计划”由盖茨基金会等多家世界一流基金会发起，关注中低收入国家儿童早期发展，面向全球征集改善健康与营养、潜能发展以及防止虐待三个方面的创新解决方案。

- 最终服务流动留守或农村地区的 0-3 岁儿童；
- 回应本报告中提出的一个或多个问题；
- 结合科学研究和实证发现，进行创新项目设计。

如果您所在机构在关注 0-3 岁儿童早期发展议题，认同科学公益理念，正在或计划实施符合以上描述的项目，那么我们诚挚地邀请您参与我们的资助计划，并获得：

1. 50-100 万人民币的项目发展资助，或 5-15 万人民币的项目模式验证资助；
2. 定制化的项目成长专家指导、资源链接和支持陪伴。

资助金额并非完全固定，我们更看重项目的潜力和真实需求；我们所期待的合作也并非只是资助与被资助关系，而是更希望共创和长期合作。

请先将项目方案和基本信息发送至 ecd@sanyfoundation.org，我们会在 10 个工作日内回复。请在邮件正文中包含项目简介，并用附件文档：

- (1) 清楚展示项目变革理论与逻辑框架；
- (2) 说明服务对象的范围、特点与需求，并据此阐述项目方案；
- (3) 简要解释产出、成效、影响的目标。

如果项目方案与我们的方向一致，我们会邀请填写项目建议书，并根据资助金额大小开展尽职调查，最终由三一基金会与外部专家共同组建的资助委员会作出合作决定。

为保证项目启动前论证充分、设计完整，根据以往经验，从提交应用到签署协议、拨付资助款，需 3 个月左右时间，敬请知悉。