

乡村 0~3 岁儿童早期发展服务的嵌入式供给

——以云南马关县项目为例

蒲明玥^{1, 2} 杨越³ (通讯作者) 黄雅琴⁴ 蒋朝程⁴ 吴纳川⁴

1.昆明学院 学前与特殊教育学院 云南 昆明 650214

2.北京师范大学 教育学部 北京 100875

3.昆明城市学院 教育学院 云南 昆明 650031

4.国际救助儿童会(英国)北京代表处健康与营养项目组 云南 昆明 650021

【摘要】：资源薄弱地区 0~3 岁儿童早期发展服务面临专业资源不足、家庭触达困难和基层供给能力薄弱等问题。本文以云南马关县儿童早期发展项目为案例，结合项目实施资料与评估结果，从嵌入性视角考察专业服务转化为基层供给能力的实现机制。研究发现，项目通过场所、人员、关系和专业四重嵌入形成协同供给：儿童之家构成稳定的服务节点，本地人员承接亲子活动与入户指导，熟人关系降低家庭参与门槛，分龄课程和结构化手册将综合、发展适宜和回应性的照护原则转化为可执行内容。四重机制相互衔接，推动服务由社区触达进入家庭养育实践。项目累计服务 1000 余名儿童及其家庭，98.9% 的受访家庭认可儿童之家服务；干预组家庭的回应性照护和儿童自主性尊重显著改善，儿童社会情绪异常率由 36.8% 降至 19.1%，健康营养指标亦呈积极变化。马关经验可提炼为以社区场所为依托、以本地人员为主体、以关系网络为基础、以专业工具为支撑的农村儿童早期发展“M 模式”。其推广关键在于结合地方条件配置四类供给要素，并推动项目性服务逐步纳入基层公共服务体系。

【关键词】：儿童早期发展；四重嵌入；乡村社区；M 模式

DOI:10.12417/2705-1358.26.15.044

1 问题提出

0~3 岁是儿童发展的关键阶段，健康、营养、回应性照护和早期学习构成其后续发展的基础。^[1]既有研究表明，入户养育指导、亲子活动和健康促进能够改善照护行为及儿童发展结果。然而，项目期内干预有效并不意味着基层能够持续提供稳定服务。该矛盾在以云南省文山州马关县为代表的西南边境民族山区尤为突出：此类地区通常村寨分散、交通半径较大，家庭触达成本较高；基层专业人员不足，难以维持必要的服务频次；既有教育场所主要服务于学龄儿童或学前儿童，0~3 岁儿童及其照护者缺少常态化支持；民政、卫健与儿童保护资源分属不同体系，跨部门协同、专业培训和质量保障机制仍不健全。因此，当前此类地区 0~3 岁儿童早期发展的主要瓶颈并非缺少有效干预，而是基层尚未形成常态化服务支持的稳定机制。

嵌入性理论为回答这一问题提供了关系主义视角。制度运行嵌入政治经济体制、社会组织模式和文化价值观念^[2]，外部技术或资源能否落地，取决于其能否与地方制度、组织、文化及社会关系形成有效嵌入^[3]。由此，外部资源供给效能的实现，需通过嵌入社会基层既有结构以实现转化。基于此，本研究将“嵌入式供给”界定为外部资金、知识和人员支持接入基层场所阵地、人员支持、社会关系与专业流程，并转化为地方主体可执行、受益对象可获得、质量效果可评价的社会服务。本研

究以救助儿童会联合文山州民政局、卫生健康委及社会工作促进会于 2024 年 1 月至 2026 年 6 月在马关县 5 个乡镇部分行政村实施、覆盖 1000 余名 0~3 岁儿童及养育人的儿童早期发展项目为案例，项目整合救助儿童会在河北涞水、云南沾益、鲁甸、沧源等地近十年的农村试点经验，探索适合农村地区、可复制的服务模式。项目从场所、人员、关系和专业四个维度分析其运行机制，主要回答两个问题：四类嵌入如何共同支撑 0~3 岁儿童早期发展服务落地？这一机制在何种条件下产生何种效果？

2 项目经验：四重嵌入机制

2.1 场所嵌入：将儿童之家转化为服务枢纽

本项目未另建独立的早期发展中心，而是拓展村级儿童之家的服务功能，将其改造为面向 0~3 岁儿童及其照护人的社区服务点。活动空间设置大运动、精细动作、认知探索和绘本阅读等功能区域，并建立材料管理、清洁消毒、安全检查和活动记录等规范，以保障婴幼儿活动的安全性与发展适宜性。此类改造既降低了新建成本，也为服务持续开展提供了稳定的公共空间。场所嵌入的作用并不限于提供活动空间。首先，儿童之家具有公共属性和较好的可及性，乡镇家庭进入此类场所的心理门槛较低。其次，固定场所便于集中存放材料、组织分龄活动、开展家长交流和记录儿童参与情况，使零散活动转化为连

续服务。再次，同一场所可叠加养育指导、健康宣传、风险识别和社区动员等功能，减少重复设点造成的资源浪费。但固定场所难以覆盖居住分散、出行不便的山区家庭。为弥补这一局限，项目采取“小组活动+入户指导”方式：居住相对集中的家庭参加分龄小组活动，路程较远、照护不便或有特殊需求的家庭接受定期入户指导。由此，儿童之家由集中活动场所转变为衔接亲子活动、养育指导与发展风险转介的社区节点。可见，场所嵌入使儿童之家成为支持0~3岁儿童早期发展的综合服务场域，并进一步拓展了服务覆盖范围。

2.2 人员嵌入：以村级人员承接专业服务

人员嵌入是将外部专业服务落实到村级工作人员的日常实践中，使其成为连接专业方案与儿童家庭的基层承接者。马关项目由村级工作人员面向0~3岁儿童家庭，每月开展两次入户指导和一次家庭小组活动，内容涵盖亲子互动、喂养、儿童安全以及语言、认知、运动和社会情感发展，使村级工作人员成为专业资源进入乡村家庭的基层执行者。人员嵌入的有效运行，有赖于专业知识向基层操作方案的转化。项目以既有婴幼儿早期发展活动指南为基础，根据入户实际调整课程内容和绘本素材，并通过指导手册按儿童月龄设置活动主题，明确所需材料、操作步骤和指导建议，为村级工作人员提供具体依据。实施中，村级工作人员依托手册开展亲子活动示范和营养卫生知识讲解，引导养育人将相关方法融入日常照护。由此，专业知识通过村级人员传递至儿童家庭，并转化为持续的养育实践，形成由专业方案到村级人员再到儿童家庭的服务转化路径，为农村儿童早期发展服务提供稳定的基层执行基础。

2.3 关系嵌入：以熟人网络提升触达与信任感

关系嵌入是将儿童早期发展服务接入村庄既有熟人网络，依托村级工作人员与儿童家庭原有交往基础建立持续服务联系。项目由村级工作人员面向0~3岁儿童家庭，每月开展两次入户指导和一次家庭小组活动，使服务建立在相对熟悉、稳定的社会关系之上。熟人网络缩短了服务人员与家庭的社会距离，为专业服务进入家庭及持续开展养育指导提供了信任基础。关系嵌入的作用在于依托熟人信任降低家庭参与门槛，并在持续互动中形成实践合作。村级工作人员依据指导手册开展亲子活动示范和营养卫生知识讲解，引导养育人将相关方法运用于日常照护。项目以养育人与儿童共同参与为主要形式，并将家庭现有物品和生活情境纳入指导，使养育人由专业知识接受者转变为养育指导的实践合作者，由此推动社会信任转化为持续的养育实践。但关系资源具有边界，熟人信任只有与专业规范结合，才能转化为稳定的服务质量。项目以既有婴幼儿早期发展活动指南为基础，结合入户频次调整课程内容，并通过指导手册细化活动材料、操作步骤和指导要求。因此，熟人网络主要解决服务触达与参与动员问题，标准化手册则提供专业

依据，二者相互衔接，在发挥在地关系动员优势的同时，避免养育指导过度依赖个人经验。

2.4 专业嵌入：以专业照护支持儿童发展

专业嵌入是通过专家改编并经试点项目验证的《0-3岁儿童早期发展入户指导手册》和《0-3岁儿童早期发展亲子活动课程》等专业资源，将婴幼儿科学照护原则转化为村级工作人员可执行、家庭可理解和实践的养育支持，其专业性主要体现在内容全面、发展适宜和互动回应三个层面。首先，全面性具体体现在项目既关注科学喂养、健康卫生和儿童安全，也覆盖语言、认知、运动与社会情感等全面发展，从而将健康维护、日常照护与发展促进整合到家庭养育过程之中，使养育人能够从儿童整体发展的角度理解儿童成长需要。其次，发展适宜性将多领域的专业知识转化为符合不同年龄阶段需要的养育活动。项目入户指导手册依据儿童月龄设置不同活动单元，并明确活动目标、所需材料、实施步骤和拓展方式，使支持活动与儿童所处的发展阶段相匹配。在此基础上，项目始终体现了回应性照护理念。项目指导手册虽然按照月龄提供一般性发展参照，但具体实施仍需依据儿童当下的兴趣、能力和行为反应进行调整。项目倡导养育人先观察儿童的游戏方式和参与状态，再决定是否示范、辅助或拓展；当儿童不回应或不愿参与时，养育人不作强制要求，而是调整活动方式、放慢互动节奏或保留自主探索空间。

3 实施成效

项目成效首先体现为服务覆盖和社区接受度的提升。项目累计直接服务1000余名0~3岁儿童及其家庭，以村级儿童之家为主要平台，通过亲子活动、家庭入户、小组课程和个别指导，将服务延伸至社区和家庭。末期评估显示，绝大多数项目家庭使用过儿童之家服务，98.9%的受访家庭认为其“非常有帮助”或“比较有帮助”，表明该模式具有较好的可及性和家庭认可度。

随着服务进入家庭，照护人的养育理念和互动方式也发生积极变化。干预组家庭在回应性照护、尊重儿童自主性方面显著优于对照组，P值分别为0.011和0.002，照护人的性别平等观念亦显著改善（ $P<0.001$ ）。项目家庭更加注重倾听和回应儿童需求，并通过游戏、阅读等开展亲子互动，家庭养育逐步由生活照料转向关注儿童全面发展。

家庭养育方式的改善与儿童发展结果相对应。ASQ-3评估显示，干预组儿童整体表现优于对照组，但部分认知、语言和运动指标未达到统计学显著水平。社会情绪方面，干预组儿童异常率由36.8%下降至19.1%，而对照组同期有所上升，双重差分结果具有统计学意义（ $P=0.031$ ）。因此，现阶段较为明确的儿童发展成效主要体现为社会情绪风险降低。

健康营养方面也取得积极进展。住院产妇纯母乳喂养率由2024年的41.0%提高至2026年的66.3%，0~5月龄婴儿纯母乳喂养率达到51.5%；6~23月龄婴幼儿富含铁食物摄入率由72.5%提高至91.1%，最低膳食多样性达标率由32.4%提高至64.6，同期贫血率为6.3%。培训督导、村医持续跟进以及资料、教具和补贴支持，是健康营养成效的重要支撑。

此外，项目增强了基层儿童早期发展服务能力。通过培养社区服务人员、基层卫生人员和社区工作者，逐步形成社区服务人员、村医、乡镇卫生院和妇幼保健机构共同参与的服务网络；同时开发操作手册、培训课程、养育指导工具包、宣传视频和政策建议等成果，为项目经验持续应用和推广提供了基础。

4 结论

马关县作为边境欠发达地区，集中呈现了科学养育支持不足、祖辈与留守照护比例较高、基层专业服务资源薄弱等现实

约束，因而具有资源约束型农村地区的情境代表性。基于项目实践，将其概括为可复制、可推广的农村儿童早期发展“M模式”，即以社区服务场所为依托、以本地人员为实施主体、以熟人关系为触达基础、以专业工具为内容支撑的四重嵌入模式。场所嵌入以儿童之家构建稳定、可及的社区服务节点；人员嵌入由本地服务人员承接亲子活动、家庭入户和养育指导；关系嵌入依托持续互动与熟人信任降低家庭参与门槛；专业嵌入则通过分龄课程、结构化手册和专业培训，将综合、发展适宜和回应性的照护原则转化为基层可执行、家庭可实践的服务内容。四重机制相互衔接，形成由服务触达、家庭参与、养育行为改变到儿童发展的作用链条。项目在服务覆盖、家庭认可、回应性照护、儿童社会情绪和健康营养等方面取得阶段性成效，表明该模式具有较好的社区接受度和实施可行性。“M模式”的推广不在于机械复制具体场所、活动次数或课程目录，而在于结合地方条件，同步配置稳定场所、本地队伍、关系基础与专业工具，并将其逐步纳入基层公共服务体系，推动项目经验转化为持续的儿童早期发展服务能力。

参考文献：

- [1] BLACK M M,WALKER S P,FERNALD L C H,et al.Early childhood development coming of age:science through the life course[J].The Lancet,2017,389(10064):77-90.
- [2] 韩鹏云,刘祖云.乡村公共品供给制度变迁:基于制度嵌入性的分析范式[J].甘肃理论学刊,2012,(2):120-125.
- [3] 袁宇阳.嵌入性视角下乡村数字治理的多重困境及其破解路径[J].云南民族大学学报(哲学社会科学版),2023,40(4):115-122.