

■ 婴幼儿照护服务

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

罗丽¹, 洪秀敏²

(1.首都师范大学学前教育学院,北京 100048;2.北京师范大学教育学部,北京 100875)

摘要:作为婴幼儿早期经历的重要组成部分,照护服务直接影响婴幼儿当前及随后的身心健康发展。美国3岁以下婴幼儿照护服务的相关政策以身心健康、强健家庭和积极的早期学习经验为三大主题。在梳理美国重要政策举措的基础上,根据全美最新发布的2019年ECPP调查数据分析美国3岁以下婴幼儿接受家庭式照护和机构式照护的现状。对比中美两国3岁以下婴幼儿照护服务的供需实践,提出了对促进我国3岁以下婴幼儿照护服务发展的启示。

关键词: 3岁以下婴幼儿;政策支持;照护服务体系

中图分类号: G619.20

文献标识码: A

文章编号: 2095-770X(2022)01-0011-08

PDF获取: <http://sxxqsfxy.ijournal.cn/ch/index.aspx>

doi: 10.11995/j.issn.2095-770X.2022.01.002

Child Care System for Infants and Toddlers Under the Age of 3 in the United States: Political Framework, Practices, and Enlightenment

LUO Li¹, HONG Xiu-min²

(1.College of Preschool Education, Capital Normal University, Beijing 100048, China;

2.Faculty of Education, Beijing Normal University, Beijing 100875, China)

Abstract: As an important component of early experience, child care has a direct impact on infants and toddlers' current and subsequent healthy development. In the United States, policies and programs related to child care for infants and toddlers under the age of 3 focus on three domains: Good Health, Strong Families, and Positive Early Learning Experiences. Based on the data from the 2019 Early Childhood Program Participation Survey, the present study analyzed the status and characteristics of home-based care and center-based care for infants and toddlers. Policies and practices related to child care for infants and toddlers under the age of 3 in the United States will shed light on the development of care services for infants and toddlers under age 3 in China.

Key words: infants and toddlers under the age of 3; policy support; child care system

在人生的最初几年,婴幼儿的大脑发育速度最快,呈指数式增长。大量脑科学的研究已表明,婴幼儿的早期经历会对其正在发育的大脑构造产生持久且深远的影响;基因绘制了婴

幼儿发展的基本蓝图,而早期经历则决定了婴幼儿的大脑是否能为其未来的学习、行为和健康打造坚实基础^[1]。作为婴幼儿早期经历的重要组成部分,3岁以下婴幼儿的照护服务不仅关

收稿日期:2021-11-17;修回日期:2021-11-29

基金项目:北京市教委社科计划一般项目(SM202010028009)

作者简介:罗丽,女,江西抚州人,首都师范大学学前教育学院讲师,硕士生导师,主要研究方向:学前教育评价,0-3岁婴幼儿的早期干预;洪秀敏,女,福建漳浦人,北京师范大学教育学部教授,博士生导师,主要研究方向:婴幼儿心理发展与教育,教师专业发展,学前教育政策。

系到婴幼儿身心发展,还关系到国家和民族的未来,牵系着千万家庭的健康福祉。随着2016年我国正式实施全面两孩政策,3岁以下婴幼儿照护服务的可及性成为影响家庭二孩生育意愿和行为的关键^[2]。婴幼儿照护服务是保障和改善民生的重要内容,受到党和国家的日益关注。为解决“幼有所育”问题,2019年国务院办公厅印发的《关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》要求:“到2025年,婴幼儿照护服务的政策法规体系和标准规范体系基本健全,多元化、多样化、覆盖城乡的婴幼儿照护服务体系基本形成。”为促进3岁以下婴幼儿照护服务的专业化、科学化和规范化发展,近年来国家卫健委陆续颁发了《托育机构设置标准(试行)》《托育机构管理规范(试行)》和《托育机构保育指导大纲(试行)》等重要文件。在此背景下,探索3岁以下婴幼儿照护服务的相关政策和实践是一项重大而紧迫的议题。

美国是较早关注3岁以下婴幼儿照护的西方发达国家,并形成了较为成熟的婴幼儿照护服务体系。美国政府尤为重视3岁以下婴幼儿托育服务的可负担性、可及性和高质量,并重视为有照护困难的家庭提供必要的服务,出台了一系列支持婴幼儿家庭的相关政策^[3]。在美国,越来越多的婴幼儿被安置于非父母照护中,这在一定程度上缓解了家庭的负担并丰富了婴幼儿的早期经验。立足国际视野,本研究试图探讨美国3岁以下婴幼儿照护服务的发展经验与模式特点,以期更好地促进我国3岁以下婴幼儿照护服务的发展进程。

一、美国支持3岁以下婴幼儿照护的综合性政策框架

3岁以下婴幼儿的照护是一个涉及多主体、多方面、跨领域的实践问题,关系到家庭与国家、政府与社会、儿童与妇女的相互关系,并与政府的教育、卫生健康、人口、社会、经济和福利等政策密切相关^[4]。基于婴幼儿早期发展的科学研究和解决婴幼儿家庭的现实照护难题,美国3岁以下婴幼儿照护的政策框架主要涉及三大主题:身心健康、强健家庭和积极的早期学习经验(见

图1)。美国0-3岁婴幼儿早期教育协会(Zero to Three)认为,这三个主题是人生良好开端的基础,所有婴幼儿都需要在这三个主题获得支持才能充分发挥他们的潜力^[5]。该政策框架囊括了婴幼儿及其家庭的普遍需求,与婴幼儿照护有关的政策要直面并有针对性地解决这些需求。

(一)“身心健康”政策

身心健康是婴幼儿动作、认知、语言、情感和社会性等方面发展和学习的基石。美国约有19.8%的3岁以下婴幼儿生活在收入低于联邦贫困线、经济状况限制了其基本需求满足的家庭;约有8.3%的婴儿出生体重过低,且全美平均婴儿死亡率为5.8%^[5]。美国通过制定相关政策法规和项目来促进婴幼儿及其父母的健康,促使其获得充足的营养和食品,可负担得起的孕产妇、儿童和家庭医疗保健,以及心理健康服务等。由联邦政府和州政府共同资助,低收入家庭的孕妇和6岁以下儿童是美国医疗救助计划(Medicaid)的主要对象之一,能获得妊娠、生育、产后保健以及儿童医疗保健等健康保险。且Medicaid又为低收入家庭的儿童和有特殊需要儿童提供“早期和定期筛查、诊断和治疗”的预防性儿童保健服务。除了覆盖经济上贫困的对象外,一些州的Medicaid放宽了资格限制,把家庭收入超过了贫困标准的产后60天内的产妇和一些1周岁以下的婴儿列为“亟需医疗援助人群(medically needy)”并纳入为医保对象^[6]。此外,美国的儿童健康保险计划(Children's Health Insurance Program)为收入高于Medicaid申请资格、但在经济上又负担不起商业保险费用的中低收入家庭中0-18岁儿童提供医疗保险,进一步扩大了儿童医疗保健的覆盖范围。为改善婴幼儿及其母亲的健康状况,成立于1974年,妇女、婴儿与儿童特别营养补充项目(WIC)是美国农业部主管的联邦拨款的项目,旨在为低收入、营养差的孕妇(怀孕期间至产后6周)、母乳喂养的妇女(至婴儿满1周岁)、非母乳喂养的妇女(至婴儿满6个月)、1周岁以下的婴儿、以及未满5周岁的幼儿提供增补的营养食品、营养教育和咨询以及健康诊断和转介服务等。1991年起,联邦政府的健康开端项目(Health Start Initiative)在婴儿死亡

率高于全国平均水平1.5倍,以及新生儿体重过低、早产儿、产妇发病率和死亡率较高的社区致力于改进其医疗系统,从孕前到学前阶段改善妇女和婴幼儿的健康状况。

(二)“强健家庭”政策

婴幼儿的社会化进程始于家庭。家庭是3岁以下婴幼儿成长和发展的最重要微环境,与父母建立的稳定性和支持性的养育关系有助于培养婴幼儿的信任感、促进其社会与情感能力的发展、以及与他人建立积极的关系。父母也需要获得支持来为他们的婴幼儿创造良好的生命开端。与其他年龄阶段的儿童相比,美国3岁以下婴幼儿被虐待和被忽视的比例最高,达到16%^[5]。美国与3岁以下婴幼儿强健家庭有关的政策法规和项目,关注婴幼儿父母的良好就业,保障家庭的稳定,并为其提供经济、工作、住房和育儿等方面的支持。美国1996年颁布的贫困家庭短暂性援助计划(Temporary Assistance for Needy Families)规定联邦政府向贫困家庭提供援助,尽可能使儿童可以在自己的家中或者亲属家里受到照料,并通过促进就业准备、工作和婚姻等途径减少贫困父母对政府福利的依赖。1974年的《儿童虐待预防和治疗法案》(Child Abuse Prevention and Treatment Act)规定联邦政府为各州被虐待和被忽视儿童的预防、评估、调查、起诉和治疗等活动提供资金和指导。始于1993年,促进家庭安全稳定项目(Promoting Safe and Stable Families)致力于预防儿童虐待,使儿童能够安全地与家人在一起,并给被寄养儿童提供永久的居住安排。儿童税收抵免(Child Tax Credit)允许抚育符合资格的儿童(如未满17岁、与纳税人是子女关系、过去一年与纳税人共同居住超过半年)的家庭每年减免一定额度的联邦所得税。1993年颁布的《家庭与医疗假法案》(Family and Medical Leave Act)旨在帮助全职工作者平衡他们的工作和家庭责任,允许他们因分娩、收养子女或家庭紧急医疗事故等每年可得到最长12周的休假。此外,各州还开展了各类入户指导和亲职教育等项目来提高父母的育儿能力,如美国健康家庭(Healthy Families Ameri-

ca)、护士—家庭联盟(Nurse-Family Partnership)、家长即教师(Parents as Teachers)、学龄前儿童父母的家庭教育(Home Instruction for Parents of Preschool Youngsters)等^[7]。

(三)“积极的早期学习经验”政策

婴幼儿早期学习经验的质量对他们未来的学习和成功有持续的影响,处境不利的婴幼儿尤其能从高质量的早期保育和教育项目中获益。然而美国2017年《父母与儿童照护高收费报告》显示,在美国28个州和哥伦比亚特区,婴儿在机构式照护中心的年均花费甚至超过了四年制州立大学的学费^[8]。美国与3岁以下婴幼儿积极的早期学习经验有关的政策法规和项目致力于为婴幼儿及其家庭提供高质量、可负担的托育服务。美国1990年颁布的儿童保育与发展固定拨款法(Child Care and Development Block Grant Act)规定联邦政府为0-13岁低收入儿童家庭提供保育和教育津贴,以便父母能够正常工作或参加职业/教育培训,同时致力于提高儿童保育和教育的质量。为了进一步减少家庭的经济负担,美国2019年颁布的《工薪家庭儿童保育法案》(Child Care for Working Families Act)明确规定州政府要为中低收入家庭(家庭收入低于本州家庭收入中位数的150%)的13岁以下儿童的保育和教育提供财政援助,确保这些家庭的儿童保教支出不超过家庭总收入的7%。此外,在公共财政投入有限的情况下,美国致力于保障贫困家庭的婴幼儿和有特殊需要的婴幼儿获得安全规范、优质普惠的托育服务和早期干预。依据1994年“开端计划”修订法(Head Start Act Amendments of 1994),开端计划的服务对象从3-5岁幼儿拓展到了3岁以下婴幼儿,联邦政府开始实施提前开端项目(Early Head Start),专门为低收入家庭的孕妇、3岁以下的婴幼儿及其父母提供密集的、综合的儿童发展和家庭支持服务。1986年,美国《残疾人教育法案》增加了H部分“特殊需要婴儿和学步儿”条款(后来成为Part C of the Individuals with Disabilities Education Act),规定联邦政府协同各州政府对有特殊需要的3岁以下婴幼儿及其家庭建构综合的、多学科和多部门合作的早期干预服务体系。

身心健康	强健家庭	积极的早期学习经验
<ul style="list-style-type: none"> · 医疗卫生 · 食品安全 · 营养 · 孕产妇保健 · 儿童保健 · 婴幼儿心理健康 	<ul style="list-style-type: none"> · 基本需求的支持 · 儿童福利 · 家访 · 带薪休假 	<ul style="list-style-type: none"> · 早期保育和教育的机会 · 儿童照护的质量 · 早期干预和预防的服务

图1 美国3岁以下婴幼儿照护的政策框架

(资料来源:Zero to Three, 2020)

二、美国3岁以下婴幼儿照护服务体系的特点

2019年美国“婴幼儿早期保教项目参与调查”(Early Childhood Program Participation Survey, 简称ECPP)是由美国人口统计局在全国50个州和哥伦比亚特区开展的关于6岁以下婴幼儿参与早期保教项目的一个全国性抽样调查。这一调查提供了准确可靠的关于婴幼儿参与早期保教项目的各种统计数据,有利于掌握婴幼儿照护的整体状况。作为美国领航的“全国家庭教育调查”的重要组成部分,自1991年起一共开展了八次ECPP的调查。2019年美国ECPP调查收集到的总样本为具有全国代表性的7092名0-6岁儿童,其中3岁以下婴幼儿的样本量为3998^①。

(一)两大类型:婴幼儿的家庭式照护和机构式照护

以照护主体和照护场所为依据,美国3岁以下婴幼儿照护可划分为家庭式照护和机构式照护两大类型。其中,家庭式照护包括父母独自照护、亲属家庭照护和非亲属家庭照护^[9]。父母独自照护是指婴幼儿的父母或法定监护人在家独自照料婴幼儿,并未定期(如每周至少一次)寻求他人照料其婴幼儿。亲属家庭照护是指由婴幼儿的亲属(如祖父母、父母的兄弟姐妹或其他亲戚)定期在婴幼儿的家里或者他人的家里提供的照料服务。非亲属家庭照护是指由非亲属定期在婴幼儿的家里或者他人的家里提供的照料服务,包括家庭托儿所或邻居/保姆提供的照护。机构式照护是指由日托中心、幼儿园、早期开端项目和其他学前教育机构提供的婴幼儿照料服务。在ECPP的调查中,亲属家庭照护、非亲属家

庭照护和机构照护被归为婴幼儿的非父母照护安置。

1. 约四成父母或监护人独自照护婴幼儿

2019年美国ECPP调查结果显示,大约四成的3岁以下婴幼儿是由其父母或法定监护人独自照护。在这些家庭中,父母或监护人没有定期寻求其亲属、非亲属或机构照料看护婴幼儿。随着婴幼儿年龄的增长,父母或监护人独自照护的比例越来越小。约54.0%的1岁以下婴幼儿、42.5%的1-2岁婴幼儿和37.2%的2-3岁婴幼儿的父母或监护人几乎独立承担了婴幼儿的全部照护。

2. 亲属家庭照护以祖父辈的无偿照料为主

美国约26.2%的3岁以下婴幼儿每周接受亲属家庭照护,平均每周照护时长为22.6小时。在接受亲属家庭照护的婴幼儿中,85.6%的主要照护亲属为祖父母/外祖父母,8.1%的为婴幼儿父母的兄弟姐妹,1.7%的为婴幼儿的兄长或姐姐,4.6%为其他亲属。近一半婴幼儿的亲属家庭照护是发生在婴幼儿的家里,且大多数(80.2%)的亲属家庭照护是不收费的。

3. 非亲属家庭照护大多发生在有偿照护人的家里

美国约有13.7%的3岁以下婴幼儿每周接受非亲属家庭照护,平均每周照护时长为28.1小时。在接受非亲属家庭照护的婴幼儿中,约50.7%的父母或监护人早已认识该照护人,超过七成的非亲属家庭照护是发生在照护人的家里,只有约4%的非亲属照护人住在婴幼儿的家里。约91.1%的父母或监护人需要给非亲属照护人付费。

4. 婴幼儿的照护机构种类多样

美国约24.4%的3岁以下婴幼儿每周接受机构照护,平均每周照护时长为28.9小时,且超过五成的婴幼儿在未满周岁时就开始接受机构照护。约五分之一的托育机构是由宗教团体举办的,7.8%的托育机构位于父母或监护人的工作场所。美国婴幼儿托育机构多样化,约60.8%的托育机构有独立的场所,18.9%坐落于与宗教信仰有关的场所(如教堂、寺院等),9.1%附设在中小学校中。此外,约7.6%的婴幼儿接受了联邦政

府资助的提前开端项目的免费托育服务。总体上,这些机构与婴幼儿家庭的距离较近,约50%的机构—家庭路程在10分钟以内,34.6%的在10-20分钟,11.2%的在20-30分钟,仅有4%的超出了30分钟的路程。

(二)婴幼儿非父母照护安置:现实需求与考虑因素

1. 约六成3岁以下婴幼儿每周接受非父母照护

2019年美国ECPP调查结果显示,约六成3岁以下婴幼儿每周接受非父母照护。随着婴幼儿年龄的增长,接受非父母照护的婴幼儿越来越多,1岁以下婴幼儿的非父母照护比例为46.0%,1-2岁婴幼儿的非父母照护比例为57.5%,2-3岁婴幼儿的非父母照护比例上升至62.8%。从图2可见,3岁以下婴幼儿接受亲属家庭照护以及非亲属家庭照护的比例较接近,而2-3岁婴幼儿以机构照护为主。美国往届的ECPP调查也发现,年龄越大的婴幼儿接受机构照护的比例越高^[10-11]。这个现象或许与父母对不同阶段婴幼儿的关注重心有关。当婴幼儿年龄越大时,父母开始更加关注他们早期学习能力;而对于年龄愈小的婴幼儿来说,父母更多考虑的是一些实际的因素,比如照护服务的费用、对照护人的信任及其照料能力、照护人能否与婴幼儿建立类似家庭式的关系等^[12]。

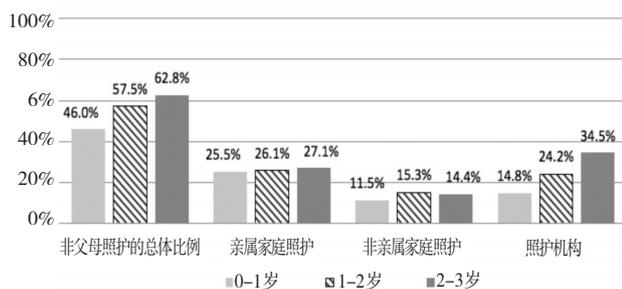


图2 2019年美国ECPP调查中3岁以下婴幼儿的非父母照护安置比例

2. 父母工作需要是婴幼儿被安置于非父母照护的最主要原因

在美国寻求非父母照护的婴幼儿家庭中,超过四分之三(76.9%)的家庭主要是因为父母或监护人的工作需要。这与美国女性就业率高有关。据美国劳工部官方数据显示,61.4%的3岁以下婴幼儿的母亲身在职场,面临着工

作和育儿的双重负担^[13]。此外,8.2%的父母或监护人送婴幼儿去接受托育服务主要是出于入学准备的考虑,其他需要托育服务的原因还包括提供文化/语言学习(2.3%)以及腾出时间出差或休闲(5.0%)。然而,不同年龄阶段婴幼儿父母或监护人需要照护服务的原因有所不同。尽管父母或监护人的工作需求是三个年龄阶段婴幼儿被安置于非父母照护的主要原因,相比2岁以下婴幼儿,更多2-3岁婴幼儿父母或监护人是出于入学准备、文化/语言学习的考虑把婴幼儿送到托育机构。

3. 收费、学位紧缺和保教质量是非父母照护安置的三大困境

该调查还发现,超过五成的父母或监护人认为在他们家附近有较好的婴幼儿托育机构,但在有过择托经历的家庭中仍有近七成的家庭表示在选择托育机构时曾遇到困难,且有8.6%的家庭没有找到合适的托育机构。收费高(35%)、学位紧缺(29.7%)和质量低(19.6%)是家庭择托的三大主要难题,其他原因还包括:地理位置(6.5%)、寻找特定的托育时段(2.6%)、需要特殊教育项目(0.8%)和照护项目对婴幼儿年龄的限制(0.8%)等。其中,学位紧缺是1岁以下婴幼儿家庭择托难的主要因素;相比1岁以下婴幼儿,照护质量是造成更多1-2岁和2-3岁婴幼儿家庭择托难的主要原因。

4. 选择婴幼儿的非父母照护安置时考虑因素众多

美国3岁以下婴幼儿的父母或监护人在选择非父母照护项目时所考虑的因素按重要性程度^②排列依次为(见图3):照护项目的信用(90.1%)、营业时间(79.7%)、学习活动(64.0%)、地理位置(61.0%)、亲朋好友的推荐(59.3%)、收费(55.8%)、提供与同伴相处的机会(52.9%)、婴幼儿的数量/项目规模(43.5%)、网上评分(37.2%)和照护项目的宗教取向(14.5%)。相比接受亲属家庭照护和非亲属家庭照护,选择机构照护的婴幼儿父母或监护人更加重视机构提供的学习活动和与同伴相处的机会。而选择非亲属家庭照护的婴幼儿父母或监护人则更加看重其提供照护服务时间上的灵活性,并更依赖朋友或家人的推荐。

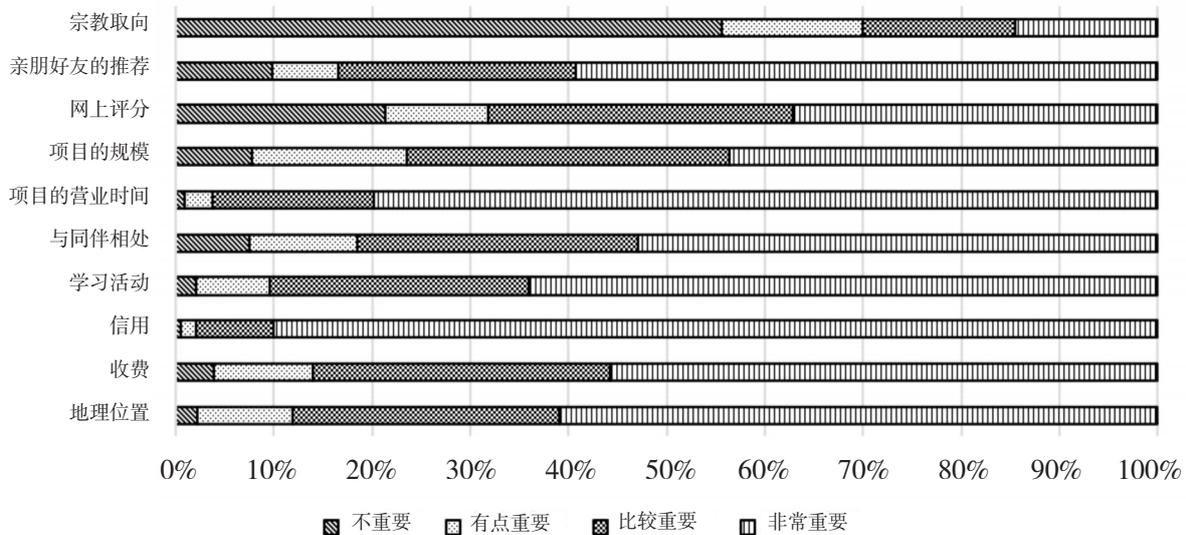


图3 2019年美国ECPP调查中家庭选择婴幼儿照护项目的考虑因素

三、对我国构建3岁以下婴幼儿照护服务体系的启示

(一) 建构以家庭为中心的政策支持体系, 加强父母照护婴幼儿的能力

家庭是3岁以下婴幼儿照护的主要责任者。在2019年美国ECPP调查中,约四成的3岁以下婴幼儿是由其父母或法定监护人独自照护的。我国《关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》明确指出,婴幼儿照护服务要以家庭为主,托育补充。然而,目前我国3岁以下婴幼儿家庭得到的照护支持较少,尤其是在“三孩”政策下家庭亟需全方位的育儿支持。有研究发现,我国家庭的育儿压力较高、抚育成本高昂、子女教育成为最大挑战,育儿和工作难以平衡,特别是婴幼儿的母亲面临较大职场困境,社会支持普遍匮乏^[14]。迫切需要完善支持家庭照护婴幼儿的政策,加快构建婴幼儿照护家庭支持体系,可借鉴美国以“身心健康”“强健家庭”和“积极的早期学习经验”为三大主题的婴幼儿照护综合性政策框架,加强对婴幼儿家庭照护的支持和指导。不仅要把婴幼儿的需求放在首位,更要把婴幼儿整个家庭放置于核心地位,实施以家庭为中心的政策举措。强有力的家庭政策能给予婴幼儿及其家庭切实的保障,应惠及所有家庭,不仅为有困难家庭提供应急或修补性帮助,也重视对一般家

庭的预防和支持性帮助。一是进一步完善婴幼儿及其家庭的健康管理制度和医疗保健服务。关注妇女在产前、产后和哺乳期以及婴幼儿的营养和食品安全,重视和定期监测初产妇、二胎、三胎产妇的心理健康以及婴幼儿的发育状况,定期为其提供营养教育、健康诊断和发育筛查、心理健康教育和咨询服务等,着力改善婴幼儿及其父母的身心健康状况。二是进一步给父母照护婴幼儿提供经济支持、时间支持和育儿支持等。完善生育保险,增加生育津贴、生育医疗费补贴、妇幼保健津贴、儿童福利津贴、家庭育儿个税抵扣和育儿补贴等;加大对生育和照护的支持力度,适当延长女性产假、父亲陪护假、带薪或无薪家庭照护休假,设立弹性工作制度,缓解父母的育儿压力,并为婴幼儿父母重返工作岗位提供支持;通过专项培训、育儿讲座、在线父母课堂平台、入户指导、亲子活动等多种方式提升家庭的科学育儿理念与能力。三是加大婴幼儿托育服务资源的供给,以便在家庭有需求时能为父母提供托育支持。借助社区和社会组织的力量,为婴幼儿提供居家式照护服务,同时提高各类机构式托育服务的比例。

(二) 开展多种形式的婴幼儿托育服务,公共财政优先保障处境不利婴幼儿的托育

三孩政策背景下,我国3岁以下婴幼儿托育服务的供需关系尤为紧张。一项大规模调查发

现,我国城市约68.4%的婴幼儿家庭有入托需求,然而当前婴幼儿的入托率仅为5.5%^[15],远低于2016年ECPP调查中美国的入托率。此外,我国2-3岁婴幼儿的入托需求(82%)要远高于1-2岁(13.5%)和1岁以下婴幼儿的入托需求(4.5%)^[15]。这一托育需求的年龄差异与美国ECPP调查中不同年龄婴幼儿接受机构照护比例的结果相似。我国婴幼儿托育服务短缺、供需严重不匹配,入托难(特别是2-3岁婴幼儿)已成为当前亟需解决的公共问题。美国婴幼儿托育服务是由市场化主导的,服务模式和服务类型多元化。可借鉴美国根据婴幼儿的年龄阶段和家庭的多样化需求为婴幼儿及其家庭提供灵活多样、方便就近的照护服务,如公立托幼机构、私立日托中心、幼儿园、家庭托儿所和入户保育员等,同时着重为2-3岁婴幼儿提供全日制或半日制的机构式托育服务,并支持有条件的幼儿园开设托班。

收费高是我国婴幼儿家庭择托的一大难题^[15],也是美国家庭择托面临的重大难题。年龄越小的婴幼儿,越需要获得照料者的精心照护和敏感回应,这使得小班额、高师幼比成为高质量照护的重要前提,然而这增加了照护成本。尽管美国3岁以下婴幼儿的托育费用是以家庭分担为主,联邦政府和各州政府制定了多项政策来减轻婴幼儿家庭的经济负担,特别是为处境不利的3岁以下婴幼儿提供免费的早期照护项目和减免的早期干预服务。2017年,开端项目(包括Early Head Start)的联邦财政拨款高达92亿美元^[16]。同年,美国联邦政府为Part C of IDEA项目提供了4.7亿美元的专项拨款,用于资助全国约37万名有特殊需要的3岁以下婴幼儿^[17]。然而,目前我国对3岁以下婴幼儿照护的财政投入不足GDP的1%,远远低于OECD国家平均水平^[18]。我国各级政府应重视3岁以下早期保育和教育的社会公益性,加大对3岁以下婴幼儿及其家庭的财政投入,设立专项资金,特别是向处境不利的婴幼儿提供有效的照护支持,来自贫困家庭的婴幼儿和有特殊需要的婴幼儿应成为公共财政投入优先资助的对象,确保对处境不利的婴幼儿提供普惠性托育服务。

(三)采取监管与扶持并行的措施,着力提升婴幼儿托育机构的照护质量

照护质量直接关系3岁以下婴幼儿当前及随后的身心发展,是婴幼儿父母在择托时考虑的一个重要因素。我国四省市托育服务调查数据显示,安全是家长对托育服务的最基本要求^[19]。然而,质量低是家庭择托的主要难题之一。目前我国托育机构发展不规范,存在托育机构注册名目混乱、超范围经营现象、以及托育机构设置不合目前标准等现象,而且托育机构的师资质量亟需提升^[15]。美国的婴幼儿托育机构管理体系较为完善,从制度到实践层面都注重提高3岁以下婴幼儿托育机构的照护质量。例如,美国政府严格审查托育机构的资质,50个州相继颁布了婴幼儿照护中心许可标准或许可管理条例^[20],已有24个州出台了专门针对3岁以下阶段的婴幼儿学习与发展指南^[21];且41个州或地区政府实施的学前教育“质量评级与促进系统”已纳入3岁以下婴幼儿托育机构,重视对其照护质量的评估,并为其质量改进提供持续性的专业支持和技术援助^[22]。我国在发展3岁以下婴幼儿托育服务规模的同时,要重视保障和提升其质量,坚持规模与质量并重的内涵式发展方式,监管与扶持并行推动托育服务机构规范优质发展,在数量和质量上满足家庭对3岁以下婴幼儿托育的服务需求。一是严格执行《托育机构设置标准(试行)》《托育机构管理规范(试行)》和2019年最新修订的《托儿所、幼儿园建筑设计规范》等文件,加强3岁以下婴幼儿托育机构的专业化和规划范建设。二是尽快研究制定3岁以下婴幼儿保教人员的专业标准和准入制度,加快扩充保教人员的队伍,从职前(如职业院校、高等院校增设婴幼儿照护服务相关专业)和职后(如建立新入职保教人员培训项目实施指南)双层面完善保教人员的专业化培养培训体系,并促进其可持续的专业发展和师德建设。与此同时,要切实提高保教人员的工资福利待遇,研究制定保教人员职业技能等级评定、职称或岗位晋升制度,促进保教人员的职业发展和队伍建设。三是构建3岁以下婴幼儿托育机构的监管评估体系,研制各类型托育机构照护质量评价标准,设立动态评估机制,定期对其进行督导评

估,将其纳入到政府对学前教育督导评估的制度轨道之中。既要尊重3岁以下婴幼儿托育机构的自评,又要融入相对客观公正的第三方机构评价,把评估当作质量提升的途径,根据评价结果和改进目标,有针对性地采取策略,促使其达到和维持更高质量水平。

[注释]

- ① 该原始调查数据在美国教育部教育科学院国家教育统计中心的官网公布(<https://nces.ed.gov>)。
- ② 即各因素在“非常重要”这一选项的百分比人数。重要性程度排序是指婴幼儿的父母或监护人在每个因素选择“非常重要”选项的百分比。

[参考文献]

- [1] Center on the Developing Child at Harvard University. From best practices to breakthrough impacts: A science-based approach to building a more promising future for young children and families [R]. Cambridge, MA: Harvard University, 2016.
- [2] 杨雪燕,井文,王洒洒,等.中国0-3岁婴幼儿托育服务实践模式评估[J].人口学刊,2019(1): 5-19.
- [3] Zero to Three. Early experiences matter: A guide to improved policies for infants and toddlers [EB/OL]. <https://www.zerotothree.org/resources/119-early-experiences-matter-policy-guide>.
- [4] 和建花.关于3岁以下托幼公共服务理念的再思考——跨学界事业与跨学界对话[J].学前教育研究,2017(7): 3-10.
- [5] Zero to Three. State of Babies Yearbook: 2020 [EB/OL]. <https://stateofbabies.org/wp-content/uploads/2020/06/State-of-Babies-2020-Full-Yearbook-061820.pdf>.
- [6] 杨玲,刘远立.美国医疗救助制度及其启示[J].武汉大学学报(哲学社会科学版),2010(9): 698-704.
- [7] AZZI-LESSING, L. Home visitation programs: Critical issues and future directions [J]. Early Childhood Research Quarterly, 2011, 26(4): 387-398.
- [8] Child Care Aware of America. Parents and the high cost of care [R]. Arlington VA: Child Care Aware of America, 2017.
- [9] REDFORD J, DESROCHERS D, HOYER K M. The years before school: Children's nonparental care arrangements from 2001 to 2012 [EB/OL]. <https://eric.ed.gov/?id=ED573320>.
- [10] MAMEDOVA S, REDFORD J. Early childhood program participation, from the National Household Education Surveys Program of 2012 [R]. Washington DC: National Center for Education Statistics, 2015.
- [11] MULLIGAN G, BRIMHALL D, WEST J. Child care and early education arrangements of infants, toddlers, and pre-schoolers: 2001 [R]. Washington DC: National Center for Education Statistics, 2015.
- [12] KIM J, FRAM M S. Profiles of choice: Parents' patterns of priority in child-care decision making [J]. Early Childhood Research Quarterly, 2009(24): 77-91.
- [13] U S Department of Labor. Women in the labor force: A databook [EB/OL]. <https://www.bls.gov/opub/reports/womens-databook/2016/home.htm>.
- [14] 洪秀敏,朱文婷.全面两孩政策下婴幼儿照护家庭支持体系的构建——基于育儿压力、母职困境与社会支持的调查分析[J].教育学报,2020(1): 35-42.
- [15] 洪秀敏.全面二孩政策下如何加快构建托育服务体系——基于全国十三个城市的调研与思考[N].中国教育报,2020-02-01(3).
- [16] Early Childhood Learning & Knowledge Center. Head Start federal funding and funded enrollment history [EB/OL]. <https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/about-us/article/head-start-program-facts>.
- [17] Early Childhood Technical Assistance Center. Part C infant and toddler program federal appropriations and national child count 1987-2017 [EB/OL]. <http://ectacenter.org/partc/partc.asp>.
- [18] 申小菊,茅倬彦. OECD国家3岁以下儿童照料支持体系对我国的启示[J].人口与计划生育,2018(2): 43-47.
- [19] 杨菊华.理论基础、现实依据与改革思路:中国3岁以下婴幼儿托育服务发展研究[J].社会科学,2018(9): 89-100.
- [20] 李晓敏,刘颖.美国儿童照料中心许可制度的特点、发展趋势及启示[J].比较教育研究,2018(5): 106-112.
- [21] Administration for Children & Families. Early learning standards and guidelines [EB/OL]. https://childcareta.acf.hhs.gov/sites/default/files/public/state_elgs_web_final_2.pdf.
- [22] National Center on Early Childhood Quality Assurance. Infants and toddlers addressed in QRIS [EB/OL]. <https://childcareta.acf.hhs.gov/resource/qrisc-compendium-fact-sheet-infants-and-toddlers-addressed-qrisc>.

[责任编辑 任丽平]