



联合国儿童基金会

执行局

2026年第一届常会

2026年2月10日至13日

临时议程* 项目9

儿基会 2018-2023 年幼儿发展与幼儿教育工作评价

摘要**

摘要

支持和促进幼儿发展(ECD)，包括幼儿教育(ECE)，是儿基会的核心任务之一。评价旨在为儿基会 2018 至 2023 年期间在幼儿发展和幼儿教育领域的投资提供组织学习和问责支持。评价发现，儿基会为国家层面的多部门幼儿发展政策和计划、一线工作人员发展的系统强化以及父母/照护者参与作出了重大贡献。这表明儿基会有效证明了投资幼儿发展是实现国家和全球发展目标的强大催化剂。值得注意的是，即使在 2019 冠状病毒病疫情期间，2018 至 2023 年，儿基会仍通过其幼儿发展和幼儿教育方案成功扩大了覆盖范围，惠及了父母和照护者，覆盖了超过 2.2 亿儿童，其中约 1.5 亿为紧急情况下的儿童。

同时也存在一些令人关切的领域——幼儿发展整体及幼儿教育分支领域的财政投资不足，以及缺乏关于儿童发展成果和父母/照护者做法的一致数据。儿基会幼儿发展变革理论和衡量框架中，需要进一步明确各部门幼儿发展工作整合的组织方法。

评价建议旨在加强儿基会的政策和指导，确保其对幼儿发展的敏感性，明确识别不同年龄段幼儿和边缘化群体的独特需求，加强对幼儿发展及幼儿教育

* E/ICEF/2026/1。

** 评价报告的摘要正在以所有官方语文分发。可从儿基会评价办公室网站获得英文版完整报告(见附件一)。

说明：本文件全文由儿基会负责处理。



分支领域公共融资的倡导，并为综合性幼儿发展方法的内部和外部一致性提供指导。

决定草案的内容见第六节。

I. 引言

A. 背景

1. 儿基会的幼儿发展和幼儿教育工作以 0-8 岁幼儿的需求相关实证为基础，尤其关注资源匮乏国家和人道主义环境中的边缘化群体。
2. 许多儿童在缺乏学习资源和必要学习支持的家庭中成长。45 个国家的多指标类集调查数据显示，每户家庭平均仅拥有 2.2 本儿童书籍。2024 年数据表明，全球约有 4 亿 5 岁以下儿童(每 10 名儿童中有 6 名)经常遭受照护者的暴力管教。¹ 其中约 3.3 亿儿童遭受体罚。
3. 儿基会的幼儿发展工作已取得显著进展，尤其是自 2018 年将其列为明确的组织优先事项以来。主要变化包括从部门主导型方案转向多部门方案，从服务提供转向关注有利环境和系统强化。该战略纳入了有害压力、回应式照护等神经科学研究概念。
4. 《儿基会 2022-2025 年战略计划》确立了全新愿景，并在《儿基会 2030 年幼儿发展愿景》及新的《儿基会 2026-2029 年战略计划》中进一步阐述。这一愿景为幼儿发展方案设定了框架，明确认可父母/照护者的催化作用，强调生命最初 1000 天的重要性，并力求实现一项新的全球目标：确保每年至少 2.75 亿儿童受益于支持幼儿发展的政策和方案，到 2030 年仍能持续受益。儿基会目前采用“全员参与”模式，即综合性幼儿发展方法，整合卫生、教育、儿童保护、水和环境卫生及社会政策等领域的部门工作，以实现针对幼儿的可持续发展目标。
5. 儿基会近期的幼儿发展工作重点包括改善家庭中的启蒙教育和养育照护，提供性别敏感型育儿支持资源，将照护者心理健康纳入国家政策和计划，以及推广家庭友好型政策。² 儿基会还倡导关注紧急情况下幼儿及其父母/照护者的独特需求。
6. 在评价期间，儿基会的学前教育和早期学习工作(包括在人道主义紧急情况中的相关工作)实现了组织层面的战略转型。当前教育战略中概述的儿基会教育方法主要变化包括：倡导各国增加学前教育支出，推动各国普及至少一年学前教育，增加各国学前教育支出和系统强化工作投入，确保幼儿教育被系统纳入教育部门规划和政策实施的国家周期。³

¹ 儿基会：《家庭中的暴力管教十分普遍，即便在低龄儿童中亦是如此》，儿基会，2025 年 6 月，可在以下网址查阅：<https://data.unicef.org/topic/child-protection/violence/violent-discipline/>，访问日期：2025 年 10 月 28 日。

² 儿基会：《关爱照护者》，儿基会，2024 年，可在以下网址查阅：<https://www.unicef.org/documents/caring-caregiver>，访问日期：2025 年 10 月 28 日。

³ 儿基会：《印度：每名儿童都能学习——儿基会 2019-2030 年教育战略》，儿基会，2020 年 5 月，可在以下网址查阅：<https://www.unicef.org/documents/india-every-child-learns-education-strategy-2019-2030>，访问日期：2025 年 10 月 28 日。

7. 公私伙伴关系是为儿童取得成果的关键，因此，儿基会通过在全球、区域、国家、地方和社区层面建立战略伙伴关系与合作，让各类利益相关方参与到幼儿发展和幼儿教育工作中。各国政府是儿基会的主要合作伙伴，因为它们各自国家对保护、促进和实现儿童权利负有首要责任。其他合作伙伴包括联合国机构、多边开发银行、双边捐助方、民间社会、非政府组织、学术界、媒体和私营部门。

B. 宗旨、目标和范围

8. 评价聚焦于儿基会对国家幼儿发展/幼儿教育政策、系统及方案干预措施的贡献。其目的具有双重性：一是促进组织学习，二是强化组织问责。在学习层面，评价调查了儿基会在多大程度上利用了组织在综合性幼儿发展方法上的投资，并运用自身知识、资源和经验支持各国强化其国家幼儿发展方案。在问责层面，评价还审视了儿基会在增加幼儿教育和照护机会方面的成果达成情况。评价证据旨在为决策、倡导和资源调动提供支持，并为幼儿发展和幼儿教育分支领域的全球学习作出贡献。

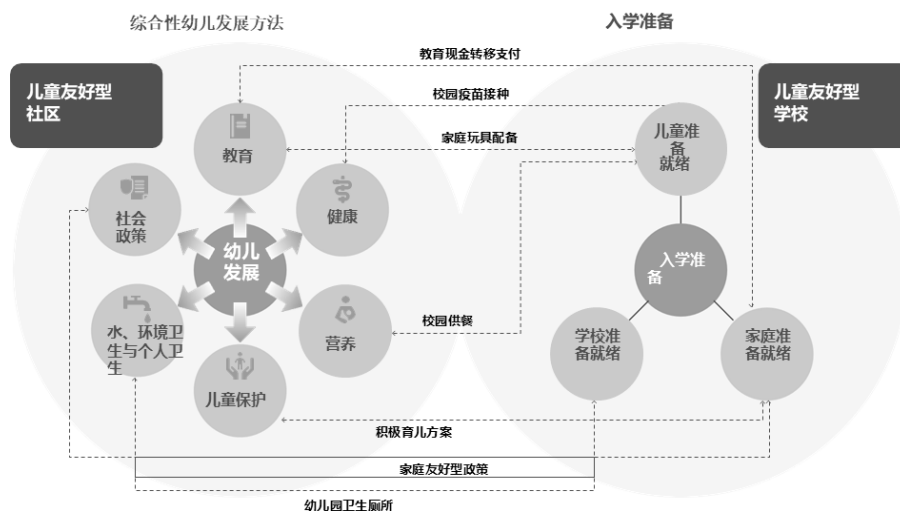
9. 评价设定了三个目标——(i) 综合性幼儿发展方法的有利环境：评估儿基会在支持国家政策改革、融资战略和预算编制方面的工作，以强化幼儿发展和幼儿教育分支领域，扩大不同类型国家 0-8 岁儿童的启蒙教育和学习机会；(ii) 实施综合性幼儿发展方法的系统强化：审视儿基会综合性幼儿发展方法的适当性和可持续性，以及现有能力是否足以支持不同类型国家调整、加快和扩大为 0-8 岁儿童提供早期启蒙教育和学习支持及服务的相关工作；(iii) 综合性幼儿发展方法的方案成果：评估儿基会支持制定高质量综合性幼儿发展方案的成效，这些方案旨在促进不同类型国家照护者及 0-8 岁儿童的全面幼儿发展和入学准备。

10. 评价的专题范围是审视儿基会幼儿相关方案中多部门综合性幼儿发展方法与入学准备之间的关系(见图 1)。其目的是了解儿基会支持的以综合性幼儿发展方案为重点的干预措施，如何为 0-8 岁儿童入学准备的三大支柱作出贡献：(1) 儿童准备就绪；(2) 学校准备就绪；(3) 家庭准备就绪。评价审视了这些关系，以及体现综合性幼儿发展方法的方案框架，如儿童友好社区和儿童友好学校。

11. 评价涵盖了《儿基会 2022-2025 年战略计划》的所有五个目标领域，特别侧重教育、卫生和儿童保护领域，因为这些是综合性幼儿发展服务最常见的部委主导或核心领域。评价采用了双代方法，以 0-8 岁儿童为核心，同时强调其父母和照护者的支持与参与。

12. 评价的时间范围为 2018-2023 年，旨在审视两个战略规划周期(2018-2021 年和 2022-2025 年)内幼儿发展和幼儿教育分支领域的关键进展。评价的地理范围和影响力旨在覆盖全球。入选评价的国家需在其国家方案文件中将幼儿发展和幼儿教育列为优先事项，且儿基会支持的幼儿发展和幼儿教育方案与评价的专题范围直接相关。

图 1
评价范围



II. 方法

A. 评价方法与数据

13. 评价采用非实验性的循理论设计，运用混合研究法收集和分析定性与定量数据，同时遵循儿基会及联合国评价小组的规范标准，并纳入社会性别平等及残疾包容视角。评价团队制定了一项变革理论(见附件二)，将其作为评价工具，用以核查及/或验证是否投入了必要的资源、是否取得了预期产出，以及预期成果的实现程度。

14. 评价设定了 3 项核心问题及 14 项子问题，围绕经济合作与发展组织提出的 5 项优先评价标准构建，这些标准因契合评价目的与目标而被选用，具体包括：相关性、一致性、有效性、效率及可持续性。

15. 评价团队审阅了各类战略文件，包括国家政策、国家方案文件、年度报告、指导文件及研究论文。评价有针对性地选取了 15 个国家开展深入案头审查，以确保样本覆盖不同区域、发展状况及脆弱环境，其中 6 个国家(多米尼加共和国、牙买加、莱索托、纳米比亚、巴基斯坦及塞尔维亚)为深度调研对象，评价团队针对其幼儿发展及幼儿教育优先事项编制了单独的国别报告。

16. 一手数据收集采用了多种定性研究方法手段。全球、区域及国家层面共有 868 名参与者参与本次评价，包括 184 名儿基会工作人员、121 名政府合作伙伴、77 名执行伙伴、265 名一线工作者及 221 名父母/照护者。评价通过数据分

类及适配残疾群体的工具，将社会性别平等及残疾包容理念嵌入样本选取、研究工具设计及数据分析的全过程。

17. 评价小组采用编码矩阵整理一手和二手数据，确保对评价结果进行彻底的三角分析，以解答评价问题并检验变革理论中的各项假设。为确保所收集和使用数据的质量与完整性，评价团队在全部 15 个深入案头审查国家均举办了验证研讨会。

B. 局限性和缓解措施

18. 评价面临若干局限性，主要与数据可得性以及幼儿发展和幼儿教育项目组合某些方面的可评价性相关。主要挑战在于缺乏充足数据，难以分析儿基会的贡献及其为儿童带来成果的作用路径。这一问题又因两大因素而加剧：一是两个战略计划周期的关键绩效指标不一致，导致无法收集覆盖整个评价周期的一致性数据，也无法就儿基会在一段时期内的贡献得出明确结论；二是儿基会 2018–2023 年战略计划中的多项幼儿发展及幼儿教育关键绩效指标缺乏对应数据支撑。各国开展儿童发展、健康及学习状况全国调查的时间各不相同，这也增加了确定因果关联的难度。内部监测系统依赖各国自我报告的模式，存在数据可靠性及偏差方面的潜在问题。为缓解上述问题，评价团队全面核查了所有可得数据，明确区分了变革理论作用路径中证据充分的部分，以及仅为假设、需进一步数据验证的关联部分。

19. 案头审查及深度调研国家的选取虽具备系统性，但受正在开展或计划开展的其他评价工作影响，不得不进行调整，导致区域覆盖范围存在局限。为提升透明度，最终报告在指标体系中纳入了数据质量与可信度相关信息，为每项核心评价问题的判断提供依据。

III. 评价结果

20. 解读评价的各项结论时，应充分考量评价周期(2018–2023 年)内的组织及国际发展背景。儿基会与各国政府在 2019 冠状病毒病疫情期间遭遇了前所未有的挑战，其影响在评价结论中亦有明确体现。

A. 综合性幼儿发展方法的有利环境

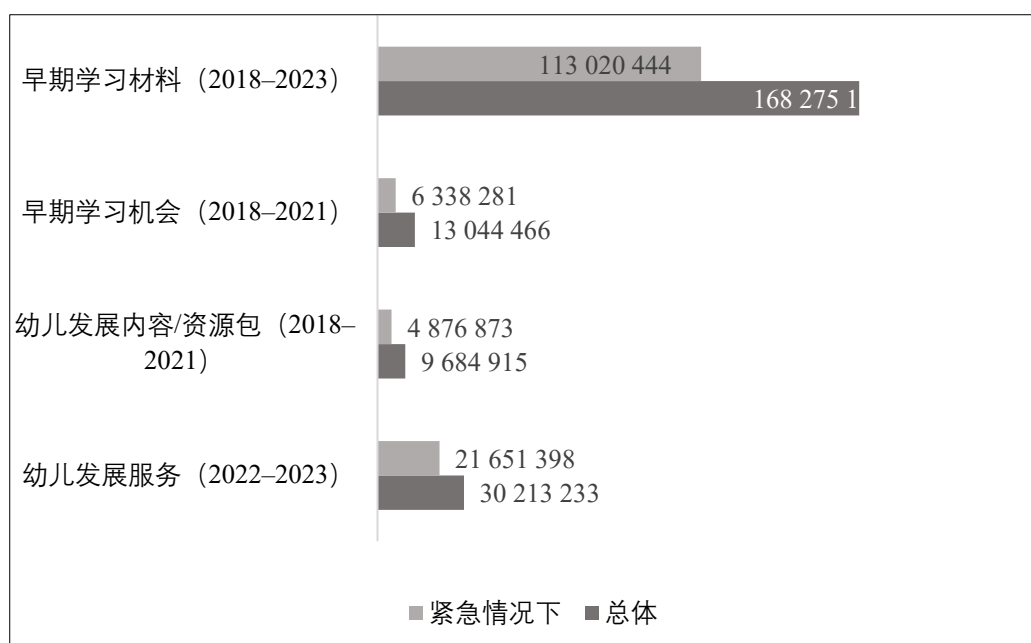
21. 儿基会通过实施幼儿发展及幼儿教育方案，充分彰显了其惠及 0–8 岁贫困及边缘化儿童的坚定承诺。2018 至 2023 年间，儿基会的幼儿发展及幼儿教育方案惠及儿童达 2.212 亿名，其中包括身处紧急情况的儿童 1.489 亿名(占比 66%)(见图 2)。2019 冠状病毒病疫情期间，儿基会进一步扩大工作覆盖范围，帮助更多儿童，以持续推进幼儿发展及幼儿教育领域的相关工作。经审查，儿基会支持制定的各项政策及实践，与国家层面的目标宗旨，以及《幼儿发展养育照护框架》均保持高度契合。凭借在该实践领域的全球比较优势及领导力，儿基会在确保国家幼儿发展政策及计划具备相关性、实现协调性方面发挥了重要作用。各国应进一步明确识别边缘化群体及不同发育年龄段的儿童，并将其纳入国家幼儿

发展政策及计划，以保障最弱势儿童群体在决策过程中被充分考量，其特殊需求得到切实满足。

22. 评价发现，负责幼儿发展及幼儿教育工作的各部门之间，政策连贯性正逐步显现。多部门或综合性幼儿发展方法已成为国家幼儿发展政策及计划的核心组成部分，但在以部门为主导的幼儿教育政策中，该方法的融入程度相对较低。教育部门是针对 3-8 岁儿童制定相关政策的主要部门，而卫生部门则是针对 0-2 岁儿童制定相关政策的主要部门。然而，部分国家政策完全未体现幼儿发展敏感性，例如国家发展计划、国家儿童保护计划、水、环境卫生及个人卫生(水卫)计划，以及国家社会保护政策等。在这类情况下，相关国家政策或计划的适用对象为全体 0-18 岁儿童，并未特别提及幼儿群体的独特需求或幼儿发展阶段的特殊性。

图 2

2018-2023 年儿基会支持的幼儿发展-幼儿教育方案惠及的儿童数量



数据来源：儿基会成果报告平台。

23. 儿基会通过战略与投入相结合的方式，有效扩大了幼儿获得启蒙教育和学习机会的途径。伙伴关系、倡导、宣传与社会行为转变、社区参与是幼儿发展领域的核心跨部门战略。战略与投入的选择取决于人力和财力资源可及性、组织比较优势、部门目标、国家国情以及儿童处境。儿基会在有利环境建设和系统强化方面的投入，有效推动了幼儿发展和幼儿教育领域的政策制定与改革，进而促进了相关服务可及性的提升。制定多部门幼儿发展政策的国家数量从 2018 年的 47 个增至 2021 年的 83 个；同期，制定幼儿发展计划的国家数量从 42 个增至 66 个。儿基会为部门及多部门幼儿发展计划的设计与实施，以及综合性服务包的开发作出了切实贡献。但儿基会在评估其幼儿发展工作对提升相关服务质量的作用，以及在增强家庭抵御冲击的韧性和适应能力方面，成效欠佳。

24. 儿基会在提升相关部委及地方政府能力方面取得显著进展，助力其通过公共财政增加幼儿发展及幼儿教育分支领域的预算拨款，部分国家还借助公私伙伴关系实现这一目标。例如，纳米比亚的学前教育预算占教育总预算的比例从2016年的1.5%提升至2019年的3.4%；塞尔维亚地方政府筹措了200万美元用于推广幼儿发展干预措施；东帝汶总统将学前教育列为核心优先事项，2023年学前教育预算较2022年增幅超200%。然而，总体而言，儿基会在推动幼儿发展领域公共财政投入方面成效有限。儿基会的公共财政战略未能转化为大规模的投资增长。幼儿发展领域公共财政投入相关数据较为匮乏，尤其是通过可互操作的财政数据管理系统获取的、各相关部门投入的分类数据。各国的幼儿发展政策通常未强制要求为相关服务提供资金支持，仅部分国家会在国家行动计划中纳入相关成本。

B. 强化综合性幼儿发展方法的相关体系建设

25. 评价结果显示，需进一步厘清“入学准备”、“早期学习”及“综合性幼儿发展方法”等术语的概念，以确保外部一致性。^{4、5、6} 各方对于入学准备的影响因素及幼儿早期学习的认知存在分歧。“入学准备”与“早期学习”这两个术语常被混用，但儿基会、政府、一线工作者及父母/照护者对其定义各不相同。

《长效建设框架》提出，入学准备与早期学习是教育部门针对3-6岁儿童的工作重点。与之不同的是，《幼儿发展养育照护框架》则将幼儿发展界定为0-2岁儿童获得回应式照护所产生的成果，并据此明确幼儿发展是所有部门的共同职责。儿基会与政府合作伙伴一致认为，幼儿发展服务应具备全面性与综合性。但国家及地方层面尚未明确综合性服务的实施路径，且缺乏相关成效证据，这一现状可能阻碍该方法在实践中的推广应用。

26. 儿基会通过推动跨部门协作，助力扩大儿童及家长可获得的连续性服务覆盖面，但不同年龄段儿童及最边缘化群体的服务覆盖仍存在缺口。3-5岁儿童能够获得最全面的幼儿发展方案与服务支持；针对0-2岁儿童的工作重点则是发育监测服务及早期学习机会。然而，受公共财政投入不足影响，这类服务的覆盖范围未能有效扩大，0-2岁儿童群体的服务缺口尤为显著。儿基会在扩大幼儿早期学习机会方面成效显著，多国数据均体现出服务可及性的提升。2022至2023年，106个国家共有150万名父母/照护者参与了面向0-6岁儿童的育儿指导方案。儿基会支持构建的连续性幼儿发展服务体系表明，3岁是儿童的重要过渡期，此

⁴ 指学前教育分支领域的理想成果，包括儿童的身体健康、社会情感能力、认知与沟通能力，以及儿童整体的好奇心和学习动力，这些通常被称为入学准备技能。

⁵ 早期学习机会指婴幼儿与所处环境中的人、场所或物体产生互动的任何契机。这一术语认可，每一次互动(积极互动、消极互动或缺乏互动)都会影响儿童的大脑发育，并为其后续学习奠定基础。

⁶ 综合性幼儿发展方法旨在构建跨部门协调体系，通过单一渠道整合提供来自不同部门的多项服务；该渠道可独立于各服务部门之外，也可依托某一部门运作，但服务对象为同一儿童。这是一套通过整合或协调机制提供的幼儿发展服务，涵盖儿童在不同幼儿发展阶段(产前、0-6个月、6个月-3岁、3-6岁)以及不同部门(卫生、营养、儿童发展与教育、保护)所需的全方位服务。

时儿童需从卫生部门主导的家庭或机构照护模式，转向教育部门提供的正规早期学习与发展场所。

27. 从全球范围来看，缺乏全国性的相关数据，无法确定发育达标且能从父母/照护者处获得学习辅导、早期启蒙及回应式照护的儿童比例。现有文件证据表明，儿基会在满足儿童及父母/照护者需求方面作出了积极且重要的贡献，但服务成效存在区域、紧急情况及经济发展水平上的差异。尽管儿基会通过伙伴关系建设及能力建设，为幼儿发展方案与服务的落地奠定了基础，但有证据显示，在部分区域及脆弱环境中，儿基会在实现幼儿发展这一机构整体成果的过程中，存在公平性问题。儿童发育状况相关的最新综合数据缺失，限制了对儿基会工作贡献及影响的评估。儿基会工作成效因各国能力与基础设施条件不同而存在差异，这表明虽然部分区域的需求得到满足，但服务的可及性、质量及可持续性仍存在缺口，边缘化群体所面临的问题尤为突出。

28. 在评价周期内，儿基会的幼儿发展工作在机构内部的定义及定位均发生了变化，这导致工作人员在综合性幼儿发展方法的规划、资源筹措、实施及监测方面产生了一定的内部认知混乱。尽管《儿基会 2030 年幼儿发展愿景》的出台，为明确幼儿发展作为机构共同愿景及核心成果迈出了重要一步，但内部领导力建设及治理流程仍需进一步完善，以更好地落实这一愿景。“综合性幼儿发展方法”这一术语在儿基会文件中并未得到清晰界定，工作人员对其理解也各不相同。幼儿发展工作的内部一致性缺失，引发了协调、衡量及资源分配方面的多重挑战，进而制约了儿基会展示及宣传自身工作成效的能力。评价明确了儿基会在推广综合性幼儿发展方案过程中采用的六种整合实施路径(详见附件三)。

29. 凭借长期伙伴关系及循证决策导向，儿基会在推动幼儿发展政策制定与改革方面具备一定优势，工作效率处于中等水平。但儿基会在幼儿发展领域的全球投资规模，与其自身比较优势并不匹配。政府合作伙伴高度认可儿基会在项目管理方面的灵活性、在儿童权利倡导方面的积极作用，以及在数据收集与分析领域的专业能力——这些工作为全球及国家政策框架的制定提供了重要参考依据。儿基会在优化幼儿发展有利环境及强化相关系统方面所做的努力，提升了这项工作的可持续性。保障幼儿发展工作可持续推进的关键举措，与儿基会的战略规划、资源投入及产出成果密切相关，例如实证研究成果产出、多部门幼儿发展政策与计划的出台等。但各方仍对幼儿发展及幼儿教育关键领域的投资不足问题表示担忧。有证据表明，儿基会总部方案司、区域办事处及国家办事处在《儿基会 2022-2025 年战略计划》各目标领域资金中，为幼儿发展和幼儿教育划拨的资金占比不足 10%。这意味着儿基会未能达成其在目标领域 2 中为幼儿教育划拨 10% 资金的机构基准。⁷ 儿基会用于幼儿发展和幼儿教育方案的资金占比不足 10% 这一全球趋势，凸显出有必要加大持续性、针对性投资，以应对相关挑战并实现全球发展目标。

⁷ 《塔什干宣言及幼儿照护与教育转型行动承诺》，2022 年 11 月 16 日，可在以下网址查阅：
<https://www.unesco.org/sites/default/files/medias/fichiers/2022/11/tashkent-declaration-ecce-2022.pdf>。

C. 综合性幼儿发展方法的方案成效

30. 评价结果显示，儿基会为方案规划和改进所开展的数据收集及利用工作卓有成效。但幼儿发展领域成果及影响层面的数据存在显著缺口，导致儿基会和各国政府无法追踪儿童发育状况、父母/照护者养育照护做法及一线工作者能力的进展情况。部分国家在建立健全幼儿发展核心指标追踪与报告系统方面取得显著进展，而另一些国家则因基础设施薄弱、数据收集做法不统一而进展受阻。儿基会的支持为部分国家完善数据系统起到了重要作用，但未能充分收集证据，以证明父母/照护者在幼儿发展方面的知识、态度和做法得到改善，也未能证明一线工作者的知识、技能和能力有所提升。需要通过资源调动和持续投入，确保数据的全面性和分类细化，从而为政策制定提供依据、支持循证决策，并为所有儿童实现公平的发展成果。

31. 在全球层面，鉴于当前方案的成熟度，儿基会的主要贡献在于强化幼儿发展的有利环境和相关系统。但在追溯儿基会对父母/照护者、一线工作者产生的成果，以及对儿童产生的影响时，相关证据链出现断裂。本次评价通过对所有数据源开展循证贡献分析，反向梳理出了儿基会幼儿发展工作的变革理论。该评价有助于明确各部门可实现的成果与影响，以及综合性幼儿发展方法可产生的集体成果与影响。

32. 儿基会通过多部门卫生、教育和社会政策干预措施，有效落实各项战略，帮助被正规早期学习机会排除在外的幼儿群体获得相关服务。儿基会的各项战略已助力惠及四类被正规早期学习方案和/或学前教育排除在外的儿童群体，包括：(i) 0-2 岁儿童；(ii) 残疾儿童；(iii) 边缘化和弱势儿童群体；(iv) 未成年母亲抚养的儿童。尽管惠及这些群体面临诸多挑战，但儿基会已实施多项相关战略，且这些战略在帮扶弱势群体方面展现出良好前景。这些干预措施包括：(i) 为 0-2 岁儿童设立开展早期学习活动的托儿所/学前班并配套家长支持方案；(ii) 为残疾儿童提供家庭式幼儿干预服务和全纳教育；(iii) 为贫困儿童和紧急情况下的儿童实施现金转移支付方案；(iv) 为未成年母亲提供替代性教育途径和育儿支持方案。

33. 有确凿证据表明，儿基会为高效开展方案规划和改进相关的数据收集及利用工作作出了贡献。但幼儿发展/幼儿教育领域成果及影响层面的数据存在显著缺口，限制了儿基会与各国政府追踪儿童发育状况、父母/照护者养育照护做法及一线工作者能力的进展情况。在 21 项幼儿发展/幼儿教育关键绩效指标中，仅有 12 项具备足够数据用以衡量进展；在这 12 项有数据支撑的指标里，仅 5 项达成既定目标。

IV. 结论

34. 在评价周期内，儿基会持续优化并推进其幼儿发展及幼儿教育相关工作，**但综合性幼儿发展方法的方案实践整体仍处于初步成型阶段。**此外，尽管儿基会凭借其全球领导力及在综合性幼儿发展方法上的显著比较优势形成了相应需求，但机构在幼儿发展及幼儿教育方案上的投入未能与之匹配。尽管面临上述环境挑

战与资源限制，儿基会仍成功发掘合作契机，推动为幼儿及其父母/照护者——尤其是最弱势群体——带来积极改变。

35. 儿基会针对有利环境建设和系统强化的战略与投入成效显著，助力各国大幅增加幼儿发展及幼儿教育相关政策、多部门及部门专项计划的数量，进而推动儿童获得连续性幼儿发展服务的机会不断增加。总体而言，在论证儿基会为不同类型国家强化幼儿发展及幼儿教育有利环境所作出的贡献与取得的成效方面，相关证据的详实度与质量均有所提升。这些政策与计划契合儿基会在幼儿发展及幼儿教育领域的目标宗旨。但政策与计划未能针对不同年龄段及发育阶段(0-2岁、3-5岁、6-8岁)儿童的独特需求作出具体规定。

36. 尽管儿基会积极开展倡导工作，并在帮助各国政府提升幼儿发展及幼儿教育预算编制能力方面取得显著进展，但相关领域的公共财政投入依旧是一项重大挑战。仅有少数国家在增加幼儿发展及幼儿教育公共投资方面取得切实进展。

37. 儿基会成功协助各国政府为0-8岁儿童提供连续性服务，这是落实综合性幼儿发展方法所取得的一项核心成果。评价证据表明，儿基会为强化相关系统作出贡献，助力扩大早期启蒙教育与学习支持服务的覆盖面，并推动不同类型国家持续落实综合性幼儿发展方法。儿基会还通过幼儿发展相关方案，成功动员父母及照护者参与其中，即便是在疫情期间也未中断这项工作。

38. 用于评价儿基会在促进幼儿发展和入学准备方面支持成效的证据较为有限。与一线工作者技能、育儿照护做法以及综合性幼儿发展方法对儿童产生的影响相关的核心指标，其数据可得性不足。政府资源及/或能力的匮乏，限制了针对儿童发育状况、早期启蒙教育、回应式照护以及学前教育参与率开展高频次数据收集、扩大数据覆盖范围并进行分类细化。

39. 儿基会通过多部门(或综合性)方法实施的战略，成功帮助残疾儿童及贫困家庭儿童等被正规早期启蒙教育和学习机会排除在外的儿童群体获得相关服务。尽管取得了上述成效，但在确保边缘化儿童群体——即残疾儿童、农村地区儿童及紧急情况下的儿童——获得全面的幼儿发展服务方面，仍存在亟待解决的挑战。

V. 建议

40. 基于各项评价结果与结论，评价团队与主要利益相关方密切协作，制定并验证了四项建议，具体如下：

41. **建议 1：加强儿基会的倡导与沟通工作，并完善关于幼儿发展阶段内不同年龄段幼儿独特需求以及最边缘化儿童群体需求的全球指导文件。**各国的幼儿发展政策与计划需进一步厘清相关内容，以确保幼儿需求——尤其是残疾儿童、紧急情况下的儿童等边缘化儿童群体的需求——被纳入考量并制定相应规划。各国政府及其他决策者未能充分明确不同发育阶段幼儿的需求，也未对此制定针对性规划。儿童保护、水卫、社会政策等领域的国家发展计划对幼儿发展的敏感性不足，例如，未在儿童保护政策中纳入有害压力相关理念。

42. *分建议 1.1:* 更新儿基会幼儿发展方案指导文件及方法说明，纳入针对不同年龄段幼儿的分部门指导内容，同时补充关于保障各发展阶段衔接所需综合性服务的指导，尤其关注 3 岁和 6 岁这两个关键节点。⁸
43. *分建议 1.2:* 加强对各国政府的倡导力度，推动其在国家政策与规划中明确识别并规划满足最边缘化儿童群体的需求(特别是残疾儿童、紧急情况下的儿童以及处于生命最初 1000 天的幼儿)。
44. **建议 2: 加强并扩大儿基会在幼儿发展公共融资方面的全球倡导与沟通工作。** 幼儿发展领域的公共财政投入不足，难以落实国家相关政策与计划，也无法扩大综合性服务规模以实现可持续发展目标。儿基会推动大规模增加幼儿发展预算拨款的成效有限，但目前已具备可推动政府及私营部门加大投入的、前景良好的工具与实践案例。
45. *分建议 2.1:* 利用儿基会现有的倡导资源(如“生命早期至关重要”运动、儿基会幼儿发展儿童公共融资全球资源指南、幼儿发展投资案例及幼儿教育加速器工具包)，持续并扩大传播关于幼儿发展投资回报的有效倡导信息。
46. *分建议 2.2:* 为出现幼儿发展投资成功案例的国家搭建区域交流平台，以推动各国政府加大相关投资。
47. *分建议 2.3:* 加强儿基会幼儿发展方案指导文件及方法说明，明确如何利用与地方政府、企业及私营部门的合作伙伴关系，确保创新融资模式得以实施并具备可持续性。
48. *分建议 2.4:* 继续优先推进幼儿教育加速器工具包的本土化适配工作，确保其为面临不同挑战的国家提供有针对性的指导。这包括加快完善该工具包，支持将全纳实践纳入国家及地方教育计划，培育多元化且可持续的融资战略，并借助儿基会区域办事处和国家办事处的架构，分享最佳实践及共同挑战的解决方案，促进各国间的学习交流。
49. **建议 3: 加强儿基会幼儿发展方案指导文件及方法说明，明确适用于处于不同方案发展阶段及资源水平各异国家的各类幼儿发展整合方法。** 综合性幼儿发展方法的外部一致性有限，需进一步明确其实施方案、适用条件及效益。“综合性幼儿发展方法”“早期学习”“入学准备”等核心术语必须予以精准界定，以确保各利益相关方形成统一认知。综合性幼儿发展方法倡导为幼儿及其父母/照护者提供全面且具有连续性的服务。但儿基会支持的方案未能充分覆盖 0-2 岁儿童，在早期学习机会供给方面的不足尤为突出。
50. *分建议 3.1:* 更新儿基会幼儿发展方案指导文件及方法说明，厘清关键术语和概念，确保儿基会与政府合作伙伴在 0-2 岁儿童早期学习、入学准备的影响因素以及综合性幼儿发展方法的成效等方面达成共识。

⁸ 详见：<https://www.unicef.org/documents/unicef-programme-guidance-early-childhood-development>。

51. *分建议 3.2:* 更新儿基会幼儿发展方案指导文件及方法说明，纳入本次评价确定的整合方法分类体系。开展更多关于整合方法的全球研究，扩充案头审查国别概况中的案例，为全球指导文件提供参考依据。
52. *分建议 3.3:* 确保儿基会幼儿发展方案指导文件及方法说明能够支持儿基会方案管理人员，帮助各国政府提高认识并增强相关能力，通过多种整合方法选择合适的切入点，在部门内部及跨部门扩大全面服务的覆盖范围，为 0-8 岁儿童提供连续性的幼儿发展服务。
53. **建议 4: 更新《儿基会 2026-2029 年战略计划》相关的幼儿发展方案指导文件及方法说明，厘清内部治理结构与流程、资源分配要求，并为综合性幼儿发展方法建立统一的衡量框架。**对综合性幼儿发展方法的成果与影响界定不清，限制了儿基会宣传该方法成效及评估自身工作贡献的能力。儿基会现行变革理论未能体现综合性幼儿发展方法，该方法是经由本次评价通过回溯分析才得以确立。关键绩效指标不足以衡量综合性幼儿发展方法产生的整体成果与影响，且儿基会在综合性幼儿发展方法及幼儿教育分支领域的机构投入，未能匹配其凭借全球领导力和在幼儿发展领域的显著比较优势所催生的需求。幼儿发展作为机构成果的全新愿景，引发了各目标领域团队在角色定位、职责分工及问责机制方面的内部困惑。区域层面可用于推动综合性幼儿发展方法落地的技术资源十分有限。
54. *分建议 4.1:* 明确幼儿发展领域特定部门活动以及跨部门活动的内部角色、职责和问责机制，这些活动均与综合性幼儿发展方法相关。
55. *分建议 4.2:* 厘清《儿基会 2026-2029 年战略计划》中关于综合性幼儿发展方法的变革理论和衡量框架，为幼儿发展领域特定部门及集体成果与影响制定明确的识别指标。将回应式照护和幼儿发展指数列为共同成果指标。
56. *分建议 4.3:* 作为可持续发展目标 4.2.1 的全球牵头机构，大幅推广多指标类集调查中幼儿发展模块的实施，同时扩大关于一线工作者能力及家长/照护者养育照护做法的其他相关研究，确保有充足数据用于衡量幼儿发展关键指标的进展与影响。⁹
57. *分建议 4.4:* 厘清内部全球预算编制流程，确保儿基会在幼儿发展领域(0-8 岁)的投资在所有目标领域(或“影响成果”)均清晰可追踪，例如通过使用标识所有幼儿发展相关投资的标签。
58. *分建议 4.5:* 为每个目标领域(或“影响成果”)以及综合性幼儿发展方法制定幼儿发展领域的组织预算。

⁹ 24-59 月龄儿童在健康、学习及社会心理福祉方面发育达标的比例。

VI. 决定草案

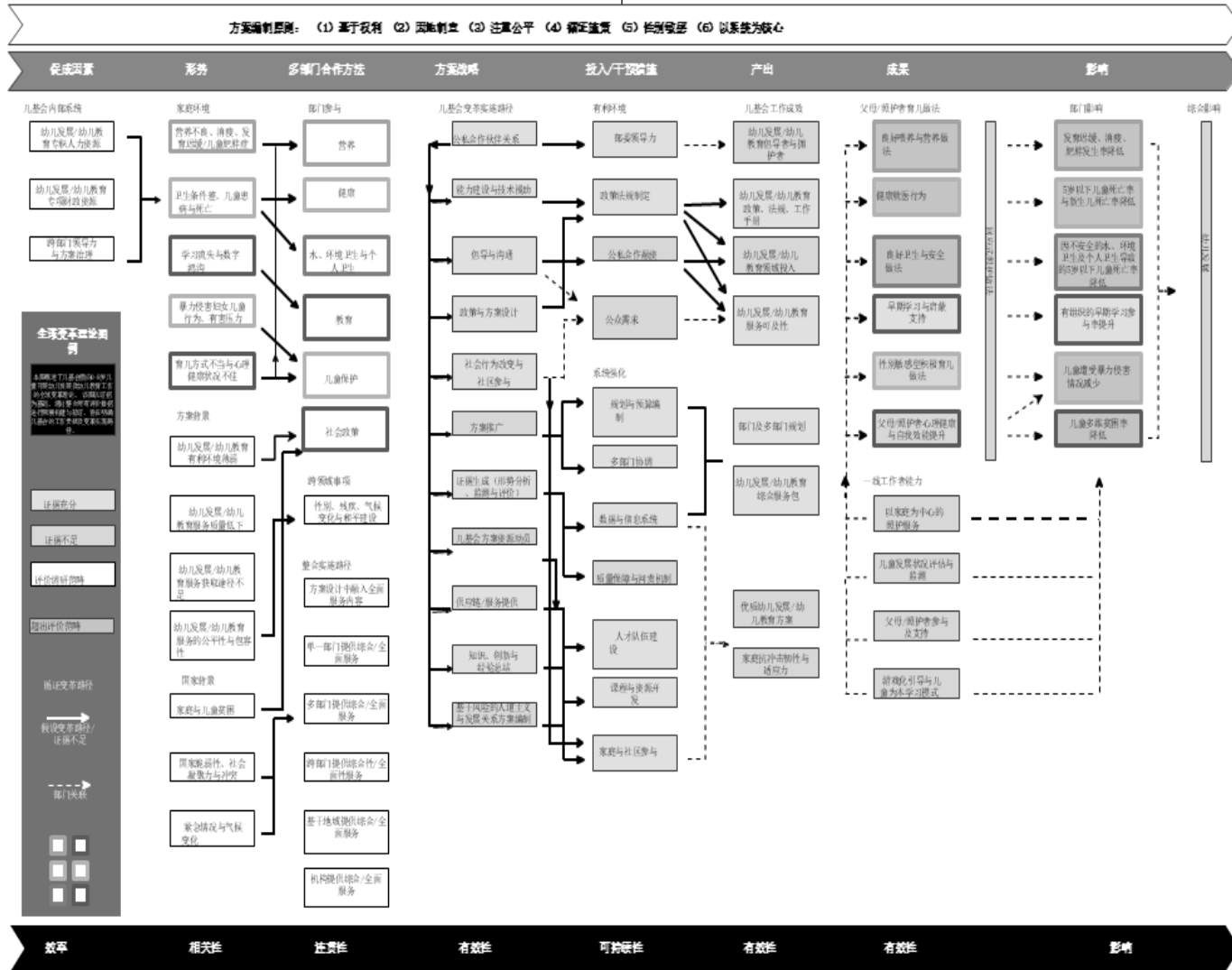
执行局

注意到《儿基会 2018-2023 年幼儿发展与幼儿教育工作评价》及其摘要 ([E/ICEF/2026/3](#))和管理层回应([E/ICEF/2026/4](#))。

附件一

可从儿基会评价办公室网站获得报告全文：<https://www.unicef.org/evaluation/reports#/detail/19996/evaluation-of-unicef-work-in-early-childhood-development-ece-and-early-childhood-education-ece>。

2018-2023 年面向 0-8 岁儿童的全球幼儿发展-幼儿教育评价变革理论



附件三

儿基会支持的综合性幼儿发展方案实施路径

整合路径	定义	实施条件与效益
综合性方案设计	负责幼儿发展服务的所有相关部门所制定的政策、法规、手册、框架、战略、计划、方案、课程、培训资源及提供的服务，均具备全面性与整体性	<ul style="list-style-type: none"> • 实施所需资源较少，可发挥儿基会在幼儿发展领域的技术能力与比较优势 • 是开展整合工作的良好切入点，可凝聚利益相关方，提升其对综合性方法必要性的认知，并推动各方参与综合性政策、计划及方案的设计 • 易于融入现有体系，通过优化政策、计划及方案的设计，纳入所有养育照护要素
单一部门主导的全面性服务提供	由单个部门作为核心牵头方，统筹协调全面性幼儿发展服务的提供	<ul style="list-style-type: none"> • 要求牵头部委具备强有力的领导力，且拥有协调多方主体行动的机构能力 • 简化一线工作者与服务对象的沟通流程 • 若牵头部委缺乏相关职权或无法对其他主体进行问责，实施过程易遇阻碍 • 在特定部门具备明确职权、资源更为充足且具备大规模推广潜力的国家中适用性良好
多部门主导的全面性服务提供	由多个部门共同牵头提供全面性幼儿发展服务，相关部门间的协作可能经过统筹协调，也可能未经过统筹协调	<ul style="list-style-type: none"> • 要求各方清晰掌握不同部门的职权范围，以及针对不同年龄、性别及能力儿童的干预措施 • 建立协调机制可促进各方持续沟通协作，但通常需要额外的人力与财力资源投入 • 在已出台国家幼儿发展政策及战略的国家中适用性更佳
跨部门主导的全面性服务提供	在提供全面性幼儿发展服务的过程中，开展更具组织性的工作，推动各部门方法协同一致	<ul style="list-style-type: none"> • 需要各方拥有共同愿景、清晰的协调与沟通机制以及统一的衡量框架，通常需要额外的人力和财力资源投入 • 需要明确界定不同部门的角色与职责，并建立问责机制 • 在国家及地方幼儿发展系统较为完善的国家中适用性更佳
基于地域的全面性服务提供	通过在特定地理区域整合各项方案，提供全面性幼儿发展服务	<ul style="list-style-type: none"> • 需要地方层面具备领导力及机构能力，以协调、实施和监测相关服务 • 在特定区域统筹服务供给，例如通过家庭式照护，以及依托儿童友好社区、儿童友好城市/城镇等综合性框架开展工作 • 适用于向最弱势社区提供针对性服务，以及在偏远地区和受影响区域开展应急响应

整合路径	定义	实施条件与效益
基于机构的全面性服务提供	通过各类机构提供全面性幼儿发展服务	<ul style="list-style-type: none">• 需要一线工作者具备协调、实施和监测相关服务的能力，通常需要额外的人力和财力资源投入• 在各类机构内部统筹服务供给，例如卫生保健中心、幼儿发展中心、学前教育机构、托儿所、儿童照护中心、社会福利中心及发育咨询科室• 在幼儿发展政策与系统较为完善且具备相关服务公共财政投入的国家中适用性更佳