

芬兰托育服务保教结合的制度逻辑及其教育启示

董柯筠

(福建师范大学, 福建 福州 350117)

摘要:我国托育服务体系尚未形成统一的管理网络,存在“保”与“教”相分离的问题。探究芬兰托育服务保教结合的制度逻辑,可以为我国托育服务的未来提供借鉴。本文基于制度逻辑理论,系统分析了国家、专业、医疗、社区、家庭五重制度逻辑的核心诉求及其互动机制。研究发现,芬兰保教结合形成的原因是五重制度逻辑通过共同目标、规则和行动实现了协同整合。结合中国托育服务的现状,我国应确立教育框架的主导地位,构建保教结合课程体系,强化专业逻辑的中介功能,激活多元主体的参与活力。

关键词:芬兰; 托育服务; 制度逻辑; 保教结合

DOI: doi.org/10.70693/jyxb.v2i2.487

The Institutional Logic of the Integration of Care and Education in Finnish Childcare Services and Its Educational Implications

Dong Kejun

Fujian Normal University, Fuzhou, China

Abstract: China's childcare service system has not yet formed a unified management network and suffers from a separation between "care" and "education." Exploring the institutional logic behind the integration of care and education in Finland's childcare services can provide valuable lessons for the future development of China's childcare system. Drawing on institutional logics theory, this study systematically analyzes the core demands and interactive mechanisms of five institutional logics: the state logic, professional logic, medical logic, community logic, and family logic. The findings reveal that the integration of care and education in Finland is achieved through the synergistic coordination of these five institutional logics via shared goals, shared rules, and shared actions. In light of the current state of China's childcare services, China should establish the dominant role of the educational framework, develop an integrated care and education curriculum, strengthen the mediating function of professional logic, and activate the participation of diverse actors.

Keywords: Finland; Childcare Services; Institutional Logic; Integration of Care and Education

作者简介:董柯筠(2002—),女,硕士研究生,研究方向为比较教育学。

通讯作者:董柯筠

据《中国统计年鉴 2025》数据显示, 2024 年我国人口自然增长率为-0.99‰, 0-14 岁人口比重下降至 15.8%, 65 岁及以上人口比重上升至 15.6%^[1]。这些指标表明我国人口正在“负增长”的阶段, 并面临着“少子化”和“老龄化”的双重压力。生育作为影响人口发展的关键因素, 是应对人口问题的重要一环。有研究将“生育友好型社会”界定为: “在社会结构、政策制度、文化观念和资源配置等多个层面, 全面支持家庭生育和育儿的社會形态。”^[2] 据此, 生育友好型社会的构建需要为儿童早期发展提供系统性的教育支持与家庭照护保障, 也就是托育服务方面的保教结合。“保”和“教”是托育整体的不同方面, “保”是保护幼儿的健康, “教”则是向幼儿传授知识经验, “保”与“教”的有机融合是托育服务系统性发展的基础。然而, 当前中国的托育服务仍面临“托育服务管理网络尚未统一, 缺乏统一的主管部门, 各部门管理割裂, 横向沟通难度大”^[3]等碎片化问题, 难以形成跨部门协同推进保教结合的制度合力, 制约了 0-3 岁婴幼儿早期教育服务的有效供给, 致使家庭养育负担难以得到有效缓解, 社会生育意愿亦因此受到抑制。

芬兰作为北欧福利国家的典型代表, 在支持儿童福祉的国家条件总排名中位列前茅^[4]。在组织早期儿童教育与养护的过程中, 行政管理权归属于教育与文化部, 法律又明确规定市政当局应与负责教育、体育、文化、儿童保护以及其他必要的社会福利、咨询和卫生保健机构开展制度化合作, 并特别强调教学法^[5], 形成了以教育部门为主导、多领域协同参与的早期儿童发展支持网络, 促进了保教的有机结合。鉴于此, 本文基于制度逻辑理论为分析框架, 对芬兰的十部核心法案进行系统解读, 系统分析芬兰托育服务制度逻辑的核心诉求和互动关系, 结合中国的托育现状, 以期为我国构建科学育人的托育服务体系提供借鉴。

一、芬兰托育服务的制度逻辑分析框架

制度逻辑反映了特定领域中稳定存在的制度安排和相应的行动机制, 这一逻辑塑造了相应的行为模式^[6]。大规模的制度变迁由多重过程和机制共同构成, 唯有在它们的相互作用中, 才能准确把握各自的作用^[6]。这意味着制度变迁受到多重逻辑的约束, 不同的制度逻辑将导向不同的行为取向。桑顿 (Patricia H. Thornton) 等也将制度

逻辑分为家庭、社会、宗教、国家、市场、专业、企业七个类型并分析了它们的运行逻辑以及彼此之间的互动关系^[7]。

芬兰托育服务整体上形成了以《儿童早期教育与保育法案》(2018) 为核心, 以《国家早期教育与保育核心课程》(2022) 为教育指南, 并以《基础教育法》(1998)、《儿童福利法》(2007)、《市镇基本服务政府补贴法》(2021)、《幼儿教育保育客户收费法》(2016) 等为支撑的法律体系。《儿童早期教育与保育法案》将儿童利益放在首位, 将幼儿早期教育与保育 (Early Childhood Education and Care, 以下简称 ECEC) 定义为“一个系统化、目标导向的整体, 由养育、教育和照护组成, 特别强调教学法^[5]”, 打破了“保”和“教”的二元划分, 将照护内化成为婴幼儿教育整体不可分割的部分。因此, 芬兰托育服务制度是兼具明确教育属性和跨部门协同的制度架构。不仅如此, 芬兰托育服务的核心特征之一就是多专业团队合作, 合作由 ECEC 教师、社会教育者、保育员以及一些医疗保健和社会福利人员构成^[8]。其整合托育机构、医疗卫生机构、社会福利机构和家庭的优质资源, 为每一个婴幼儿提供个性化、连续性、综合性的早期发展计划, 促进每个婴幼儿的全面成长、发展、健康和福祉, 支持和保障婴幼儿的学习, 尊重婴幼儿的权利, 发展婴幼儿的人际交往和互动能力^[5]。由此可见, 芬兰的托育是保与教的结合体, 涵盖照护、养育以及潜能激发和早期启蒙教育多重功能。其运行嵌入于复杂多样的制度逻辑之中, 适合采用多重制度逻辑分析框架进行研究。

基于此, 本文识别出影响芬兰托育服务运行的五个关键行为主体, 即中央政府与市镇政府、ECEC 机构、医疗卫生机构、社区机构、家庭, 并结合桑顿的制度逻辑划分形成了国家逻辑、专业逻辑、医疗逻辑、社区逻辑、家庭逻辑这五重核心制度逻辑。在托育服务中, 不同的行为主体遵循着各自的制度逻辑。当不同的逻辑能够达成协同时, 制度才能够更加有效地运行。因此, 该框架试图探析芬兰托育服务的这五重逻辑的互动是如何实现保教结合的。

二、芬兰托育服务中五重制度逻辑的内涵

在芬兰的托育服务体系之中, 国家、专业、医疗、社区、家庭这五重制度逻辑在推动保教结合方面发挥着不同的作用。这些制度逻辑分别代表不同主体对托育服务的核心价值诉求, 以下分别阐述每一重制度逻辑在托育服务中的内涵。

（一）国家逻辑

国家逻辑的诉求是保障所有婴幼儿都能获得高质量的早期教育，并通过托育服务实现特定的社会目标，倾向于通过定量的评估和定性的标准来实现服务的可控性。具体来说，国家希望托育服务能够覆盖尽可能多的家庭，并且能够缓解低生育率的问题和促进女性就业，同时控制公共支出在可承受范围内。因此，国家需要确保不同地区、不同类型的托育服务能够达到基本一致的质量标准。这样的诉求决定了国家倾向于在托育服务方面采取统一、规范、可预测的管理方式，将教育与文化部作为管理部门。

（二）专业逻辑

专业逻辑强调以特定领域的专业知识和技能为基础，通过专业协会和认证体系来规范行为^[7]。专业逻辑由幼儿教师、社会工作者和学者主导，其核心是“儿童本位”的教学法。在专业逻辑中，“保”与“教”是不可分割的统一体，核心诉求是让托育服务建立在科学的知识体系之上，通过专业知识和技能促进婴幼儿个人的整体成长、健康和福祉。这样的诉求决定了专业人员希望托育服务是有目的、有计划、可评估的专业实践，从而倾向于强调教育在保教结合中的核心地位。

（三）医疗逻辑

医疗逻辑依托于芬兰著名的儿童保健诊所（Neuvola）系统及其专业人员，其核心诉求是保障婴幼儿的身体健康和早期发展，预防疾病和健康问题的发生。医疗系统希望托育服务能够与健康检查进行有效的互动和衔接，让婴幼儿的健康信息能够在不同的系统之间流动。不仅如此，医疗系统同样关注托育环境的安全性、营养膳食的合理性以及身体活动的充足性。这样的诉求决定了医疗逻辑倾向于将托育服务视作健康检测和早期干预的重要场所，以及时发现婴幼儿发展过程中可能出现的问题。

（四）社区逻辑

社区逻辑的代表是社区及其成员，其核心诉求是托育服务能够融入居民的日常生活，成为社区生活的一部分。一方面，社区及其成员希望托育服务在空间上方便可及，能够减少通勤成本。另一方面，社区及其成员希望托育服务能够利用社区现有的资源，与社区的相关设施相互连接，让托育服务能够与实际的社区生活相协调，成为邻里交往和互助的一个平台。这样的诉求决定了社区逻辑倾向于强调托育服务的就近和融入，追

求便利、开放和归属感。

（五）家庭逻辑

家庭逻辑的核心诉求是托育服务能够满足家庭的育儿需求，即真正服务于婴幼儿的福祉，同时不给家庭带来过重的经济和时间负担。一方面，家庭希望托育服务是安全可靠且有质量的，是能够放心将孩子托付出去的。另一方面，不同的家庭有着不同的需求。有的家庭需要全日的托育以支持父母的工作，有的家庭需要半日或临时托育，有的家庭只需要在家的托育服务；有的家庭注重托育的质量，有的家庭看重托育的便利程度，有的家庭则注重托育的成本。这样的诉求决定了家庭逻辑倾向于选择的自主性和需求的匹配性。

三、芬兰托育服务五重制度逻辑的互动：保教结合的形成机制

这五重制度逻辑在托育服务中有着不同的价值诉求，而芬兰托育服务保教结合的真正实现依赖于不同逻辑之间的有效互动，其制度逻辑在国家逻辑的主导下形成了制度化的互动机制。以下从共同目标、共同规则和共同行动这三个层面的制度化互动展开分析芬兰托育服务保教结合的形成机制。

（一）共同目标的形成

国家逻辑通过立法将ECEC明确定义为教育，为其他逻辑提供了共同的价值方向。在芬兰的托育服务发展过程之中，国家及教育行政机构是重要的驱动力量，通过法律和政策保障所有婴幼儿平等享有高质量托育服务的权利。芬兰政府在托育服务上采取由教育部门牵头的“统一制”管理模式^[9]，国家逻辑在其中起着主导作用。2013年，ECEC管理权从社会事务与卫生部转移到教育与文化部。追溯过往，会发现芬兰的ECEC从主要作为有子女家庭的社会服务，转向教学机构和终身学习的起点。这一转变使ECEC作为教育体系一部分的身份得以强化，并强调了ECEC作为终身教育路径第一步的重要性。后续法案将ECEC定义为“由养育、教育和照护组成的整体，特别强调教学法”，将教学法放在核心地位，更是明确了教育在托育服务体系中的主导地位。这意味着无论是医疗的介入、社区的支持还是家庭的参与，都要服务于“促进婴幼儿全面发展”这一共同目标。

专业逻辑为国家确立的共同目标注入了具体的内涵，使不同逻辑的诉求建立在共同的科学知识体系之上。《国家早期教育与保育核心课程》

(以下简称为“核心课程”)一方面是芬兰托育服务国家逻辑的产物,具有法律约束力;另一方面又是专业逻辑的核心载体,其内容是由专业知识和研究汇聚而成。核心课程将“我成长、活动和发育”被设定为五大学习领域之一,涵盖健康、营养、安全等通常被归属于医疗范围的内容。不仅如此,核心课程还强调“学习与思考能力、文化适应与交流能力、自我照顾及日常生活管理能力、多元读写能力、数字能力、主动参与的能力”六大横向能力^[10],这些能力的培养需要专业、医疗、社区、家庭的协同配合。因此,不同逻辑的诉求都在这一共同目标下找到了具体的要求,形成教育目标的有机组成部分。

(二) 共同规则的建立

在芬兰,每名接受托育服务的婴幼儿都必须拥有个人ECEC计划,这是保教结合在个体层面的具体体现,更是多重制度逻辑在微观层面达成一致的制度载体。首先,个人ECEC计划实现了不同逻辑信息之间的合法化整合。根据法案的规定,ECEC的组织者和提供者有权免费从父母或其他监护人、教育当局、医疗保健和社会福利当局以及其他ECEC服务提供者和专业人士获取必要的信息。这强制规定了医疗信息、家庭观察、社区资源等不同信息的整合,从而合法地流动到教育决策之中,使保育需求能够在教育中得到体现。其次,个人ECEC计划促进了不同逻辑之间的双向互动。整合信息的过程是不同逻辑交叉互动的过程,比如儿童保健诊所的健康检查结果会作为婴幼儿的资料输入到托育服务的个人计划之中,而托育服务中对婴幼儿的观察也会反馈到医疗机构以供参考。再次,该计划应根据婴幼儿的需求进行至少每年一次的审查,并且只有要有需求就应及时修订,在不同的逻辑之间建立起了责任共担机制。

信息整合是制度载体内容的丰富,而不同逻辑诉求的互动还需要通过不同专业背景的专业人员之间的协作机制得以落实。芬兰托育服务的多专业协作主要发生在两个层面,一是机构层面,ECEC与医疗、福利机构之间的信息共享和联合评估;二是中心内部层面,不同专业背景的人员的日常合作。ECEC人员的职前培训涵盖三个层次,包括侧重于教育科学的大学、侧重于婴幼儿照护的中等职业教育机构以及侧重于社会科学和健康的应用科学大学^[8]。各专业的人员汇集到托育机构共同工作,通过团队会议、协同教学等形式实现日常协作。同时,芬兰法律还规定了托育

中心内部教师、社会教育者与保育员的配比。这种人员构成和合作机制不仅确保团队在数量上形成了合理的知识互补结构,还让不同逻辑的诉求得到了有效的回应,确保了保教结合在制度上的稳步实现。

(三) 共同行动的实现

芬兰托育服中不同制度逻辑的互动促进了共同目标和共同规则的形成,最终又借助专业逻辑的中介功能在实践中实现了共同行动,推动了保教结合机制的进一步完善。芬兰托育服务的国家逻辑和专业逻辑将不同逻辑的诉求转化为实际的教育实践。

第一,芬兰托育服务将医疗逻辑的早期识别和健康保障转化为实际的教育行动。芬兰的国家儿童保健诊所(Neuvo)的目标之一就是“预防和减少儿童福祉水平的差异”,并且大力强调健康检查、早期干预以及确保儿童整体福祉的预防措施,以保障儿童获得多样化和同等质量的支持^[11]。芬兰的儿童医疗体系并不是独立于托育体系之外,芬兰托育体系致力于通过专业医疗服务保障儿童的身体健康和早期的发展,为婴幼儿提供科学和规范的照护服务。首先,医疗相关信息会通过个人ECEC计划被纳入到教育决策之中。医疗机构会对儿童进行定期的健康检查和生长发育检测,用于识别儿童的健康与否并整合为儿童的个人教育与保育计划。当评估儿童是否需要特殊支持时,医疗专业人员也必须参与评估^[5],让医疗评估成为教育的决策内容之一。其次,医疗诊断结果会被转化为具体的教育活动安排。当医疗系统发现某个儿童存在发育迟缓或慢性疾病,专业人员会据此在计划中加入必要的医疗护理计划、相关学习与发展目标和必要的活动安排等内容。最后,游戏作为婴幼儿的主要活动内容,是促进婴幼儿健康与生命发展的重要因素之一,也是医疗逻辑在保教结合中运作的一种象征。正如福祿贝尔所说:“当儿童的游戏,如同其整体发展一样,与整个生命和谐一致时,和平与喜悦、健康与生命的丰盈便归属于儿童。^[12]”在芬兰的托育实践之中,教师会有意识地将医疗内容融入游戏活动,例如促进大小肌肉发展、感官统合等等。

第二,芬兰托育服务将社区逻辑的资源提供转化为具体的教育内容。在芬兰的托育体系中,社区逻辑强调从社区成员共同的价值观念和信任关系出发,将托育服务带入社区这片网络,关注集体的利益和本地的福祉。市政当局被要求要根据居住地组织ECEC,组织时应当力求在设置在

服务使用者附近,并考虑居住区的位置和交通连接^[5]。在此基础上,芬兰托育服务还将社区文化与资源渗透到了实际的课程安排之中。首先,芬兰托育服务建立了以社区为载体的教育场所。芬兰有各式各样的开放式照护服务,包括“游乐俱乐部”“家庭小屋”“公园托管”等。这些服务会面向居民社区,为其提供育儿讲座、育儿课程、育儿家庭等育儿信息等^[13],将社区的支持与有目的的教育活动相连接。其次,教师将社区的经验与资源转化为相关课程。一是芬兰幼儿教育与保育的使命之一是培养婴幼儿理解当地社区多样性并在其中实践的能力,并从伦理思维、世界观、地方社区的过去、现在和未来以及媒体的角度来探讨此主题。二是如果社区引进了新的公园活动资源,专业人员会将其转化为具体的课程内容。例如,教师引导婴幼儿对社区中的自然资源进行观察或将自然材料转化为婴幼儿手工材料,以此培养婴幼儿对自然的认知,加强体能的训练以及社会交往能力等。三是,社区网络被纳入婴幼儿支持体系。《儿童福利法》规定在要求儿童安置离家之前,还需要调查儿童是否有机会与儿童亲近的其他人一起生活^[14],明确了对社区网络的依赖。这是社区逻辑在婴幼儿教育和保护的制度化表达,也同样要求专业人员具备识别和调动社区资源的能力。

第三,芬兰托育服务以教育实践满足了家庭逻辑的育儿需求。在芬兰的托育服务中,家庭逻辑是需求方的角色,托育服务的发展最终还是要回应家庭的需求,使保教结合始终围绕着婴幼儿的实质发展运作。首先,芬兰政府为国民提供了多样化的婴幼儿照护服务,国民可以根据自身的情况来选择合适的模式,如中心式照护服务模式、家庭式照护服务模式和开放式照护服务模式等。其次,婴幼儿个人教育与保育计划也要与父母或者其他监护人共同制定。托育服务需要围绕着家庭的需求不断调整和整合,与此同时,还需要持续地反馈给家庭。如果有家庭提出孩子在家有不良的卫生习惯,专业人员会将该信息记录在个人计划中,实践过程中会重点实施相关的引导策略。最后,抚养婴幼儿的主要责任在于监护人,幼儿教育及保育是为了支持和补充家庭的教育任务,芬兰将家庭视为婴幼儿成长的首要场所,家庭环境和核心家庭在历史和文化上被建构为婴幼儿成长的最重要环境。尽管工作人员在ECEC教学法方面拥有专长和专业培训,但监护人才是真正了解孩子的人,他们更能够表达孩子的需求。因此,

各类家庭支持政策为家庭托育服务创造了条件。除了各式各样的育儿假,《幼儿教育和保育客户收费法案》中明确规定要根据各个家庭的收入确定ECEC的收费机制^[15],《市镇基本服务政府补贴法》中提到要通过失业率、外籍语言使用者比例等指标调节财政资源分配^[16],这种收费机制和财政分配机制实际上是国家逻辑调配各类资源共同保障幼儿托育服务权利的重要体现。

四、芬兰经验对中国托育服务的教育启示

芬兰托育服务保教结合的制度逻辑主要是“国家主导、专业实践、多方参与”的整合机制,这样的机制让不同主体的诉求在共同目标、共同规则、共同行动三个层面达成协同。因此,基于前文对芬兰五重制度逻辑内涵及其形成的保教结合机制,并结合我国托育服务发展的现实困境,以下提出相关的教育启示。

(一) 确立教育框架的主导地位

芬兰的托育服务由教育与文化部统一管理,并通过立法,建立起了一个能够给不同诉求提供价值方向的教育大框架。而我国幼儿发展的整体性与部门职能的割裂化之间的矛盾是我国托育服务供需错配的重要成因^[17]。我国0-3岁托育由卫生健康部门主管,3-6岁学前教育由教育部门主管,形成了“托幼分离”的管理格局。卫生健康部门侧重于0-3岁婴幼儿的保育与健康检测,教育部门侧重于3-6岁儿童的早期教育与能力发展,使得托育服务的“保”与“教”被割裂为两个部分。上海市针对此问题已经先确立了由教育部门负责的0-3岁托育服务工作,并联合其他相关部门对托育机构进行监督和指导^[18]。因此,我国应在托幼一体化条件成熟的地区先行试点,将0-3岁托育逐步纳入教育部门的管理范畴,以确立教育框架的主导地位为保教结合的制度前提。而在条件不成熟的地区,至少要先在国家层面明确托育服务的教育属性,确立教育在托育服务的核心地位,使得各方面的逻辑都能以“促进婴幼儿的全面发展”为共同目标。

(二) 构建保教结合的课程体系

芬兰托育服务的保教结合的重要体现是建立起了以婴幼儿的全面发展为目标的课程体系,明确了教育、教学和保育是一个连贯的整体,婴幼儿是在所有的情境中学习、成长和被养育。芬兰的国家核心课程致力于培养婴幼儿的综合能力,将健康、安全等日常保育活动都赋予了教育的意义。而我国的托育课程仍旧处于起步的阶段,有

研究指出托班的课程体系是结合 3-6 岁的园本课程经验或是借鉴其他地方的出版教材自行摸索出来的^[17]。课程体系的不完善不仅会导致难以达成在课程中的保教结合目标,片面强调婴幼儿早期智力开发等问题,更有可能危害婴幼儿的身心健康发展。因此,我国应当以婴幼儿的全面发展为目标,构建起完善的保教结合课程体系,将健康、安全等保育内容有机地融入日常课程内容之中。同时,应当加快推进托幼一体化课程的建设,实现 0-6 岁儿童教育内容的连贯与衔接,也能够进一步推动课程体系的专业化。在具体实施课程时,还应当重视游戏在课程实施中的重要作用,让“保”与“教”在婴幼儿的游戏中自然融合。

(三) 强化专业逻辑的中介功能,激活多元主体的参与活力

芬兰托育服务的专业逻辑是保教结合从理念走向实践的关键中介。芬兰 ECEC 人员拥有高标准的职前培训和职后工具,运用个人计划、教学记录等将医疗信息、社区资源和家庭需求转为成具体的教育实践,让不同逻辑的诉求都落实到科学的教育体系之上。而我国托育服务的从业人员专业水平参差不齐,缺乏统一的资格标准,没有相关资格证包括育婴师证或者幼儿教师资格证的教师占比 56.45%^[19]。大多数从业人员缺乏必要的专业知识和专业能力,难以满足婴幼儿的成长需求,也无法调动起来自不同逻辑的诉求分配。不仅如此,我国开设“婴幼儿托育服务与管理”专业的学校多数集中在五六百所的高职院校中,人才规模难以满足行业的需求。因此,我国应尽快落实托育师资格考试和注册制度,建立起 0-6 岁托幼一体化师资格标准,明确专业岗位的学历和能力要求。在托育以及学前专业培养中,应当增强跨学科的意识,培养专业人员将不同逻辑的诉求转化成教育实践的意识 and 能力。除此之外,还可以借鉴芬兰的个人 ECEC 计划,建立独立的婴幼儿发展档案,作为整合不同信息的载体,实时跟踪婴幼儿个人的保育和教育状况。

然而,芬兰托育服务保教结合的有效实现并不仅仅依赖于专业逻辑的中介功能,还需要医疗、社区和家庭三者的深度参与和协同整合。我国的医疗、社区和家庭却尚未形成制度化的整合,缺乏参与的活力,相关资源匮乏以至于协同的动力不足。因此,在医疗方面,我国应当打通医疗与教育的隔阂,建立婴幼儿的健康信息与教育的共享机制,实现医育结合。在社区方面,把社区资

源纳入托育的环境和课程之中,盘活社区的闲置场所,与社区图书馆、公园等建立合作关系。在家庭方面,畅通家庭诉求的表达渠道,将家长的诉求系统性地体现在教育决策中,并且以育儿补贴、托育消费券等形式提升家庭的选择意愿和能力。

参考文献:

- [1]国家统计局. 中国统计年鉴-2025[EB/OL]. (2025)[2026-01-18]. <https://www.stats.gov.cn/sj/n dsj/2025/indexch.htm>.
- [2]闻英,邹桂阳.制度重构与价值重塑:生育友好型社会的双重构建路径[J].决策科学,2025,(04): 15-24.
- [3]任沙沙.托育服务制度化的实践困境与纾解——基于社会学制度主义视角[J].北京教育学院学报,2025,39(05):76-84.
- [4]UNICEF Innocenti. (2020). Worlds of Influence: Understanding what shapes child well-being in rich countries (Innocenti Report Card No. 16). UNICEF Office of Research – Innocenti.
- [5]Ministry of Education and Culture, Finland. (2024). Act on Early Childhood Education and Care (540/2018; amendments up to 700/2024 included).
- [6]周雪光,艾云.多重逻辑下的制度变迁:一个分析框架[J].中国社会科学,2010,(04):132-150+223.
- [7]THORNTON P H, OCASIO W, LOUNSBURY M. The Institutional Logics Perspective: A New Approach to Culture, Structure, and Process[M]. Oxford: Oxford University Press,2012.
- [8]Karila, K., & Kupila, P. (2023). Multi-professional teamwork in Finnish early childhood education and care. International Journal of Child Care and Education Policy, 17(1), 21.
- [9]孙蕾蕾,王铁晰,龙正渝.OECD 国家婴幼儿照护服务的经验与启示[J].学前教育研究,2025,(04):35-46.
- [10]Finnish National Agency for Education. (2022). National core curriculum for early childhood education and care.
- [11]Rutanen, N., & Hännikäinen, M. (2019). Finland: Becoming and the Youngest Children at Home and in ECEC. In M. Gradovski, E. E. Ødegaard, N. Rutanen, J. Sumsion, C. Mika,

& E. J. White, *The First 1000 Days of Early Childhood* (Vol. 2, pp. 93 – 108). Springer Nature Singapore.

[12]Fröbel, F. (1909). *Friedrich Froebel's pedagogics of the kindergarten, or, his ideas concerning the play and playthings of the child.* (J. Jarvis, Trans.). In W. Lange (Ed.). New York: D. Appleton and Company.

[13]李梓怡,刘丽伟.贯彻公平普惠理念,赋能家庭助力托育——芬兰0~3岁婴幼儿照护服务的主要做法及启示[J].早期儿童发展,2023,(01):38-48.

[14]Ministry of Social Affairs and Health, Finland. (2007). *Child Welfare Act* (No. 417/2007; amendments up to 1292/2013 included).

[15]Republic of Finland. (2016). *Act on Client Fees in Early Childhood Education and Care* (1503/2016).

[16]Republic of Finland. (2021). *Act on Central Government Transfers to Municipalities for Basic Public Services* (618/2021).

[17]万丹,周文雯.我国托育服务供需错配的表现、成因及破解路径[J].当代教育论坛,2026,(01):50-57.

[18]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.

[19]黄靖,傅静思,蔡晷怡.我国婴幼儿照护服务政策执行的困境与优化路径[J].佳木斯大学社会科学学报,2025,43(12):37-41.