



北京七悦社会公益服务中心
Beijing Qiyue Center for Philanthropy

爱佑慈善基金会

爱佑新生项目评估报告

北京七悦社会公益服务中心

2024 年 3 月





报告声明：

1. 本机构及评估小组成员与爱佑慈善基金会的相关方无任何利益关联或冲突。

2. 本报告是北京七悦社会公益服务中心受爱佑慈善基金会委托撰写，任何第三方对报告的使用均需获得爱佑慈善基金会及北京七悦社会公益服务中心的授权。



研究组成员：

陶传进 北京师范大学社会发展与公共政策学院教授、北京师范大学社会公益研究中心主任、北京七悦社会公益服务中心理事长

戴 影 北京师范大学社会发展与公共政策学院博士、北京七悦社会公益服务中心学委会副主任、中级社工师

宋 寒 北京七悦社会公益服务中心研究人员、北京师范大学社会发展与公共政策学院硕士、中级社工师

何 磊 北京七悦社会公益服务中心研究人员、北京师范大学社会发展与公共政策学院博士生

贾 坤 北京七悦社会公益服务中心研究人员、北京师范大学社会发展与公共政策学院硕士生

陈征雪 北京七悦社会公益服务中心研究人员、北京师范大学社会发展与公共政策学院硕士生



目 录

第一部分 评估背景及思路	1
一、项目简介	1
二、评估目标及思路	1
（一）评估目标	2
（二）项目模式分析法	2
（三）三大维度的对应性	3
三、内容结构安排	4
第二部分 病患孤儿医疗养护	5
一、项目源起与问题瞄准	5
二、项目与外部环境的互动分析：两个发展阶段	6
三、项目模式分析	8
（一）基础模式：两点一线	8
（二）两点一线中软性服务的镶嵌	16
（三）服务运作出的深层价值：人是怎样对待的	18
（四）氛围的感染与示范效应	23
四、价值技术归总	26
五、可进一步挖掘的价值潜力点	26
第三部分 福利院内的项目运作体系	28
一、目标与服务的拓展	28
二、总体格局描述	29
三、项目模式分析	30
（一）服务场景近观	30
（二）生活模块：0→1	33
（三）康复模块：0→1	34
（四）成长学习模块：0→1	35
（五）机制创新	36



四、价值产出来自于资助选择	39
第四部分 项目的产出与规模.....	41
一、资金的收入与构成	41
（一）近五年项目收入情况	41
（二）收入的构成	42
二、资金支出与使用	42
（二）福利院内项目运作板块支出情况	44
三、产出与成效	44
（一）病患孤儿医疗养护板块	44
（二）福利院内项目运作板块	48
四、项目的可信度	51
（一）借助于数字化平台实现全链路透明化	51
（二）从项目的角度展示公信力：公众参与	52
第五部分 发展思路与机制优化.....	53
一、以全人发展统领各大功能板块	53
二、选择资助的三个层级	54
三、打造以专业性为内核的管理机制	56
四、基金会顶部的专业凝聚和建构	57
附录一：生命奇迹之旅	58
附录二：全力拥抱的爱	60
附录三：宝贝之家的发展脉络分析	62
附录四：南京院四人寝室故事	63



第一部分 评估背景及思路

一、项目简介

爱佑慈善基金会（以下简称“爱佑”）创立于 2004 年，是由民政部主管的全国性公募基金会。成立以来，爱佑聚焦儿童公益领域，围绕儿童医疗和儿童保护两大议题积极探索专业化、系统化的救助和服务模式，为我国儿童健康成长和新时代慈善事业高质量发展贡献积极力量。

2021 年国务院印发《中国儿童发展纲要（2021—2030 年）》指出儿童事业发展使命艰巨、任重道远。儿童事业发展仍然存在不平衡不充分问题，城乡、区域和群体之间差距需要进一步缩小，基层儿童保护和服务机制需要进一步健全。

爱佑为响应国家“实现基本建成与经济社会发展水平相适应的适度普惠型儿童福利制度体系”的号召，2011 年，在儿童医疗领域深度探索的基础上，爱佑又将视野瞄准到儿童福利领域，开始致力于帮助孤儿群体。同年 9 月，“爱佑新生”项目应运而生，爱佑通过与儿童福利机构、定点医院开展合作，为急需救治的病患孤儿提供医疗救助、术前术后养护、特殊抚育、康复特教等服务，挽救因重病重残被遗弃的孤儿生命，帮助他们重获新生。

截至 2022 年，项目在 13 个省、市、自治区设立省级养护点，辐射全国大部分儿童福利机构；并在一线城市与包括国家儿童医学中心在内的优质医疗机构合作设置养护中心，对需要高水平治疗和护理的病患孤儿的异地治疗提供立体保障。项目开展 10 年来，有效补足各地儿童福利机构在病患孤儿养育和服务质量，大幅提升病患孤儿在从救治到康复全流程的养护水平。

二、评估目标及思路

本节的主要目标是展示本次评估的主要目标与评估思路。评估目标主要围绕三个维度展开，即有效性、影响力和可信度。项目模式分析法是本次评估使用的核心方法。本部分将详细描述评估团队如何运用项目模式分析法对新生项目进行



评估与分析，同时阐述整个报告是如何针对评估目标进行回应的，以及遵循何种逻辑和结构来组织内容。

（一）评估目标

本次评估关注的核心维度是爱佑新生项目的有效性、影响力和可信度，具体包含以下目标：

第一，对爱佑新生病患孤儿医疗养护项目近年来的项目实施情况、发展脉络及有机生长过程¹进行系统性梳理与呈现，从而更好地把握项目既往的执行情况；

第二，在此基础上对项目模式进行梳理和提炼，由此回答对项目有效性、影响力和可信度三方面的关切，梳理总结爱佑新生病患孤儿医疗养护项目的价值；通过系统性的呈现与分析，力图对公益行业与政府部门在患病孤儿服务领域的探索产生一定的影响或示范作用；

第三，根据本次评估的发现，为爱佑新生病患孤儿医疗养护项目的进一步发展提出参考性建议。

（二）项目模式分析法

通过对公益项目的项目模式进行系统分析，以深度回应上述评估目标及所关切的维度。基于项目模式的分析方法，即将项目的价值产出看作是项目模式加工运转的结果，项目模式则是一套包含系统行动安排和技术含量于一体的体系，经由体系的运转，产出相应的价值、实现项目自身所瞄准的特定目标。

基于项目模式的整体把握和深度分析，才能从项目运作的外观进入内里的运作内核，收集到项目运作过程中制度安排与专业技术的信息，还可以获取项目实质性落地后价值产出层面的质性描述，从而回答出项目的社会价值产出是什么、经由怎样的项目模式体系运转出来，用一个简单的公式来表达即为“**项目模式运转→价值产出**”。

¹ 公益项目的有机生长过程指的是公益项目在运作发展的过程中经历的一个自下而上逐步发展和完善的动态成长过程。



（三）三大维度的对应性

有效性、影响力和可信度是三位一体的，三者之间存在着紧密的内部联系，需要从实质层面进行系统性的考量和把握，而不能拆分成单一的侧面或指标以此“检查”项目。

- 有效性是公益项目最内核的部分，关注的是项目解决了什么样的社会问题、以怎样的模式设计来回应社会问题、对于社会问题回应和解决到怎样的程度、实际效果是怎样的，相当于整个公益项目的“生产线”；
- 影响力根源于项目的有效性，经由项目的有效运作产生了怎样的价值和影响，从项目直接受益人的成效延伸到捐赠人的参与卷入、公众倡导和政策响应等多个方面；
- 可信度实质上又可分为两个层面：基础层面是公益项目运作机构内在的运作规范和公信力程度，主要体现为公开透明、信誉度等；更高的层面则是捐赠方选择的公益项目是否兑现出项目面向捐赠人及对外的相关承诺。

因此，关于公益项目上述三方面的判断均需要追溯项目模式的形成及在现实中的稳定运转。在价值与影响力端，爱佑新生项目产出了哪些价值？这些价值是怎样产生的？延伸出的影响力涉及到哪些方面？在技术端，这些价值和影响是经由怎样的项目模式而加工出来的？来源于怎样的模式体系运作？两个方面综合到一起形成“技术—项目模式（加工）—价值”的关系链条，从而判断出项目的有效性以及可信度的第二个层面，此外可信度的基础层面则为项目模式的探索形成与运转提供基础保障。

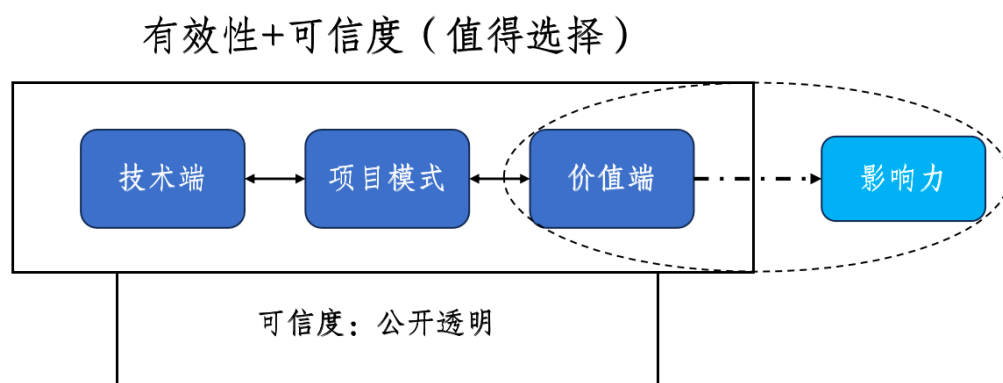




图 1 三大维度对应性的图示表达

三、内容结构安排

本部分将本评估报告中各部分内容进行简要概括，以便清晰地总览报告内容。

第一部分为评估的背景及思路；

第二部分重点围绕病患孤儿医疗养护服务进行分析，包括问题瞄准、项目模式、与外界环境的互动与适应、价值产出（质）、救助的规模和数量（量）。该部分是爱佑新生项目起源和核心的部分，目前项目模式已经相对成熟，经由项目模式的运转产出了四份价值，且每一份价值含量逐级增加。其中的价值和所积累的技术可以延伸和拓展出来进一步释放出潜力，未来将之应用到更广泛的福利院服务体系之中，凝聚为项目中理念和技术上的最高发源点。

第三部分则是沿着项目本身的拓展，从福利院病患孤儿医疗养护服务拓展出更多的服务内容和模块，包括医康教一体化、康教融合、类家庭等，基于此梳理新的项目目标、描述总体格局、拆分并综合各个模块分析其价值和技术要点，即福利院内的生活、康复、教育模块以及全人发展的视角下三个模块的融合，进而从整体层面勾勒出当下运作所产生的价值、产生的链条，并从中提出可进一步优化升级的价值潜力。

第四部分是基于项目致力于实现的目标以及既有的发展脉络，探讨未来的发展思路以及优化的策略。



第二部分 病患孤儿医疗养护

病患孤儿医疗养护是爱佑新生项目最核心的模块，也是目前运作已经较为成熟的模块，本部分深入聚焦分析其项目模式和价值产出，首先从问题瞄准、项目目标设定切入，回溯项目的发展脉络。

一、项目源起与问题瞄准

2010 年，爱佑在运作品牌项目“爱佑童心先心病儿童救助”项目时，陆续会接收到孤儿群体的申请。这引起了爱佑的关注，为什么已经有国家保障的福利院孤儿群体也会需要爱佑的帮助？如果确实需要帮助，爱佑应该在哪些方面提供何种帮助？

带着这样的疑问，爱佑走访了一些大型福利院，发现当时国家已经出台并实施着蓝天计划²、明天计划³、孤儿养育津贴⁴三大保障政策，三大政策从福利院硬件建设、外出就医服务保障、生活津贴保障等方面已经编织起了一套相对全面的孤儿保障网络，基本可以涵盖孤儿生活的日常需求，因此这些孤儿群体的救助申请并非出自福利院。在继续走访中，爱佑发现在当时的患病孤儿就医过程中，对于病情较重、涉及外出就医的孤儿，部分社会组织会介入提供外出就医的帮助，以弥补福利院人手不足、护理不到位、缺乏治疗资金等的缺口。原来，爱佑收到的申请几乎都是出自社会组织之手。为什么已经有了政策的兜底保障，社会组织介入之后仍然需要外界的帮助？

实际上，国家所提供的上述保障政策均为兜底性保障政策，其目的在于满足福利院儿童的基本需求。但在现实中这样的兜底保障无法满足日渐增长的需求，尤其是在医疗方面，新遗弃的孤儿中绝大部分患有疑难杂症或各类残疾⁵，他们不

² 2006 年，民政部决定在“十一五”期间启动“蓝天计划”，在一些城市建立完善一批儿童福利机构，帮助所有儿童在祖国同一片蓝天下健康幸福成长。

³ 2004 年，民政部开始在全国范围内为城乡各类社会福利机构中 0 至 18 岁具有手术适应症的残疾孤儿进行手术矫治和康复，这项活动命名为“残疾孤儿手术康复明天计划”（简称“明天计划”）。

⁴ 孤儿养育津贴是国家面向失去父母、查找不到生父母的未满 18 周岁的未成年人发放的基本生活保障费用。

⁵ 尤其是在 2013 年安全岛政策放开后，大量新遗弃患儿涌入福利院，他们大多都患有疾病或残疾。



仅对于医疗资金的需求量变大，而且对于优质医疗资源的需求、与外出就医相关的流程的需求、术前术后护理的需求等等也随之增加。如若福利院自主申请带领患儿外出就医，还有面临以下实际执行中的难点：

- 缺少外出就医陪同人手，由于院内护理员人数有限，如果派出人员带领患儿外出就医，就意味着院内原本需要其照顾的更多儿童无法得到充分的照顾；
- 对于复杂的就医流程望而却步，外出就医需要福利院自主联系治疗渠道或像普通家庭一样带领孩子排队就医，对于缺乏相关经验的护理员而言，复杂的就医流程本身就会增加负担；
- 缺乏术前术后护理经验，对于需要手术的患儿，外出就医并非做完手术就大功告成，能否良好康复的另一大关键则在于术前术后的护理，而一线护理员大都缺乏相关经验；
- 在资金方面，除医保、明天计划等一系列救助资金可报销的范围之外，相当一部分患儿的治疗资金仍有缺口。

因此，爱佑瞄准上述在观察中发现的难题，结合自身在医疗领域的经验和优势，决定开展爱佑新生项目。新生项目将自身定位于国家兜底政策的补充与支持，通过与儿童福利机构、定点医院开展合作，为急需救治的病患孤儿提供医疗救助、术前术后养护、医疗资金支持、就医流程陪同等服务，挽救因重病重残被遗弃的孤儿生命，帮助他们重获新生。

二、项目与外部环境的互动分析：两个发展阶段

2018 年，社会救助托养机构频频爆出虐待、渎职等丑闻，同年底在民政部出台《儿童福利机构管理办法》⁶之际，为了加强对于此类机构的整顿与管理，国家开始收紧儿童福利机构开展跨省级行政区域家庭寄养工作。爱佑新生项目由于同属于跨省养护的范畴，也因此受到影响。如果病患孤儿不能继续跨省就医，不仅新生项目的持续运作会受到影响，亟需救治的患儿也会陷入暂时无法获得救治的处境，新生项目该何去何从？

⁶ 国务院. 儿童福利机构管理办法. 2018-10-30. https://www.gov.cn/gongbao/content/2019/content_5380362.htm



以 2019 年初为关键时间节点，从以下两个时间段分析项目与外部环境之间的互动影响关系以及项目的适应性程度：

在跨省寄养政策收紧的前后，项目的运作做出了相应的调整。此前，第一阶段的救助方式是将病患孤儿直接接入位于上海儿童医学中心内的上海宝贝之家（以下简称“宝贝之家”）进行长时间的治疗护理和养护。宝贝之家是在上海市民政局注册成立的非营利组织，由数位爱心妈妈联合创立，面向上海及周边地区福利机构病患孤儿提供医疗救助短期康复护理服务，目前在爱佑的资助下，成为爱佑跨省就医养护基地。宝贝之家作为病患孤儿术前、术后过度的护理场所，其目的在于使病患孤儿在术前可以通过护理具备更好的身心状态与基础，以及在术后能够更好地恢复与康复。

第二阶段则需要病患孤儿所在的福利机构工作人员进行一对一的陪同，这意味着更多挑战的出现以及项目需要在制度安排上做出调整以适应变化，才能继续实现项目所要设定的目标。

爱佑对于政策平和理性地看待和解读，及时积极调整自身的运作方式以配合政策的变化、符合政策的规定，力求在政策允许的范围内，尽可能救助更多的病患孤儿。此时，项目运作中新的障碍点也随之出现，比如儿童返回福利院后因护理不周导致治疗或康复效果退行的情况。爱佑发现这不仅仅是提供救助资金、完善救助流程就可以解决，还涉及到福利院需要投入更多的人力与时间成本，并掌握相应的护理知识和技术手法，因而项目需要继续延伸进入福利院进行撬动与拓展。爱佑对此进行的一个调整是改变原来的医疗救助和养护流程，比如在福利院护理员来到宝贝之家时，以帮带的方式提升其护理专业能力；另一个调整是进一步打通并建立与各省民政厅及福利院的合作关系促进院内护理综合能力的发展（详见第三部分的分析）。

通过对爱佑新生项目与外部环境的适应性分析，可以看出爱佑因应外界环境的变化对项目所要实现的目标和所要解决问题的坚守与不懈的探索。同时，也可以看出在政策调整和外部环境变化的背景之下，爱佑通过主动探索打开福利院内部的行动空间，将福利院内的病患孤儿接出治疗的服务方式延伸到福利院内部，通过资金投入与项目设置来支持福利院儿童在生活、护理、康复、教育等多个板



块的服务。

三、项目模式分析

本部分聚焦于福利院病患孤儿的医疗救助板块，即爱佑与儿童福利机构、定点医院搭建合作桥梁，针对需要跨省就医的病患孤儿，两点一线提供医疗救助，帮助他们重获新生。十余年来，爱佑已经在实践中形成了一套病患孤儿医疗养护的项目模式，主要分为医疗基础模块和围绕人的软性服务模块，以下进行详细分析。

（一）基础模式：两点一线

首先，需要对爱佑新生的医疗救助流程、制度安排进行呈现与分析，描绘出医疗救助流程的大概面貌，接下来使用节点问题分析此套流程如何有效、顺畅、精细地实现病患孤儿从福利院进入医院得到有效治疗的目标。

1. 基本流程呈现

通常情况下，对于病情复杂且当地医疗资源无法有效满足康复需求的病患孤儿，经其所在福利机构研判和申请，爱佑基金会将根据患儿具体病情，将其对接到国内医疗资源领先的医院就诊并提供贯穿术前术中术后全流程的陪诊护理服务。爱佑在多年的实践中探索出了一套高效的救助流程。救助流程⁷具体包括以下环节：

第一，儿童福利机构在发现需要跨省就医的病患孤儿后，一部分与爱佑长期合作的福利机构可直接向基金会申请“爱佑新生项目”的支持，另一部分未与爱佑建立合作关系的福利机构可向省民政厅申请“爱佑新生项目”的支持；第二，爱佑基金会向福利机构核实儿童情况，并根据患儿的病情与相关领域的医院和医生对接，将当地福利机构提供的患儿相关信息及病例提供给医生，由其初步判断患儿的病情、是否需要前来面诊、未来治疗的整体方案等；第三，当患儿治疗方案确定之后，爱佑与其所在福利机构进行沟通，确定患儿跨省就医的时间安排、

⁷ 此处所讲的流程内容为第二阶段（2019年后）形成的流程。



陪同人员及注意事项；第四，爱佑将患儿信息提供给驻扎在上海的宝贝之家（爱佑养护基地），并委托其提前安排好该患儿及陪护人员的衣食住行，以及前期的助医服务（包括提前预约挂号或对于复诊患儿提前预约床位等）；第五，患儿及陪护人员正式抵达后，由宝贝之家为患儿提供全程的助医服务，内容涵盖患儿及陪护人员的接洽、术前护理、预约挂号、诊疗陪同、检查检验、住院期间的陪护、术后护理与康复等等。

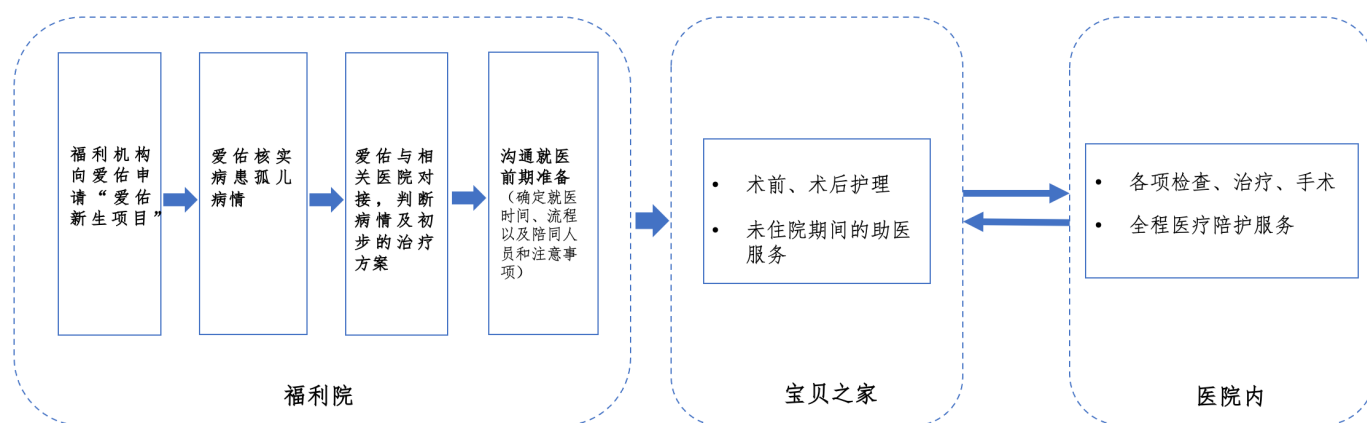


图2 新生项目病患孤儿救助流程图示

2. 节点问题分析

上述流程想要高效、顺畅地运行，需要爱佑识别出贯穿其中的诸多节点问题，并围绕这些节点问题精心设计与调试各个环节，至少包含以下重要的节点问题需要慎重考虑并找到解法。

(1) 与福利机构的关系建立

与福利机构建立合作关系，使其愿意将病患孤儿送入新生项目并前往外地医疗资源领先的医院救治是项目开展的前提。

通常情况下，当爱佑秉持为病患孤儿提供一次重生机会的宗旨进入福利机构时，绝大多数的福利机构都会被打动，但合作关系的建立还需要依据双方的需求进一步沟通与确认。在合作福利机构的选择方面，爱佑主要从公益项目运作的效率角度出发考虑两大因素：第一，福利机构所能覆盖的受益儿童范围尽可能多，比如省会福利院；第二，福利机构的基础较好，能够保证项目高质量开展，比如，



院长对于项目的支持态度以及未来发展的规划，院内是否有相应的人员队伍可以保证高质量运作。在沟通过程中，一部分具有发展意愿和发展需求的福利机构就会脱颖而出，与爱佑建立长期的合作关系。

但是在此过程中也会遇到难题，比如对于患有极重症疾病的儿童，福利院可能会综合考虑送出治疗的投入产出而选择放弃跨省就医的尝试。针对这一问题，爱佑分析了背后的痛点，一是一部分福利院仍然担心后续的资金、人员等的资源问题，甚至还有将孩子送出所需承担的责任问题。所以，爱佑近年来选择与各省省厅建立合作关系，从机制层面打通患儿外出就医的行政链条，由省厅牵头向爱佑申请相关的支持。这样的做法一方面赋予了新生项目跨省就医的合法性身份，另一方面也使地方各福利院看到政府支持病患孤儿外出就医的决心，并促使他们也朝向这个方向努力。除了在机制层面下功夫，为了提高福利机构人员的积极性，爱佑还在陪护人员的补助与后勤服务方面提供人性化支持。首先，根据当地福利机构差旅标准和国家相关规定，爱佑给予福利机构资金支持，将护理员补助落实到位；其次，在当地护理员陪同病患孤儿前往上海就医的过程中，爱佑给予全方位、细致入微的后勤保障支持，比如接送站服务、个人生活用品支持、情感关怀等等，爱佑始终以真诚的态度对待她们的目的在于，减少因跨省就医过程体验不佳导致的护理员不愿带领病患孤儿外出就医的情况发生。除了这一痛点之外，还有一个根本性的痛点——如何将以儿童为中心、看重人本身的价值等的理念在福利院带领儿童跨省就医的服务中落地出来，当前爱佑与福利院仍然在不断探索、不断寻找解决办法的过程之中。

（2）医疗合作关系的建立与维护

第二个节点问题则深度涉及两点一线运作的另一端——医院，它包含了一系列的节点问题需要解答：爱佑最初选择怎样的医院进行合作？医疗的专业性和治疗的有效性是如何保障的？如何持续维持与医院的合作？在医疗救助类公益项目中，关于医院或医疗资源的筛选与合作尤为重要。医疗资源是患儿能够得到有效治疗的根本保障，如果无法找到能够治疗病患孤儿疑难复杂疾病的医生，那么救助就无从谈起。

● 医院的筛选与医疗资源网络的建立



爱佑自 2004 年开始，依托于爱佑童心项目建立并积累起了优质医院的资源与网络，整合并拓展适合福利院病患孤儿病种的合作医院。

在医院的筛选方面，首先依据福利院患儿的实际就医需要进行拓展。爱佑发现福利院患儿通常病情复杂、治疗难度大，所患病种主要涵盖心脏、血液、肿瘤、出生缺陷、骨科、耳鼻喉、外科等。在此基础上，爱佑进一步瞄准“有效治疗患儿疑难杂症”这一目标，格外注重医院在医疗技术方面的权威性，依据国家每年发布的专科医疗水平榜单，筛选出各个专科领域的优质医院，并逐一建立联系，确定合作意愿。与此同时，为了保证选择的科学性，爱佑还会广泛征集业内专家的意见和建议，辅助判断该医院乃至具体科室是否真正可以胜任公益医疗救助工作。

此外，基于我国医疗资源的区域性布局结构，为了使更多儿童福利机构就近享受到优质医疗服务，爱佑最终形成了“3+5+N”的“从省会到区域再到全国”三级医疗资源布局，即 3 家全国级儿童医学中心+5 家区域级儿童医疗中心+N 家省会儿童医疗中心（名单详见本部分第五节）。

● 沿着医院的脉络，实现与医院合作共赢

绝大部分医院及其医生的内心深处都秉持着救死扶伤、医者仁心的情怀，合作也是基于医方愿意主动救助病患孤儿群体，因此与医院建立起初步的合作并不难。

但想要保持与医院的长期稳定合作关系，却是医疗类公益组织运作中的难题。原因在于，相较于初期点燃医院的热情，能够持续激发医院参与动机，对公益组织专业能力要求较高。爱佑在实践中的一系列做法为解决这一问题带来了启发。

在与医院合作过程中，爱佑始终坚持的一个重要原则，即站在医院的角度，关注医院或医生的需求，以尊重支持的方式持续寻找合作的共赢点。

第一，建立人格化信任是长期合作的基础。爱佑在长期合作中发现，一线医生在治病时不害怕遇到疑难杂症，反倒更担心的是来自患儿家属或监护人的质疑、犹豫与不信任。所以，爱佑一方面非常重视对于医生的尊重和信任，救治过程中充分尊重医生的建议，与医院及其医生产理性沟通；另一方面，与医生建立如熟人、朋友一般的信任关系，爱佑注重在流程化的传统合作之外与医生随时沟通与交流，



如果医生在工作中遇到家庭困难、需要帮助的儿童，在符合爱佑救助标准的范围⁸内，爱佑通常都会全力支持。逐渐的，医生在与爱佑的相处中、在看到爱佑对于孩子务实高效、真心实意的付出中，因为其内在对待儿童的理念、做真事的态度与品格状态产生出人格化的信任。当人格化信任关系建立之后，医生在治疗过程中的投入程度和温暖度会提高，部分医生甚至会将福利院的病患孤儿视为自己的孩子并给予关爱。同时，在相关医疗风险的把控上，医生也会从专业角度为爱佑提供帮助，以确保风险得到有效把控和规避（详见下文风险管理机制的分析）。

第二，根据医院或医护人员的需求，提供相应的激励。爱佑从多个维度激发医护持续参与的内在动机。其中最为核心的激励之一是公益价值的激励。实际上，病患孤儿经过治疗发生的身体变化、基金会及一线人员的认可与尊重就是对医生最大的激励。这种激励源于参与公益事业而获取到的帮助他人的价值。虽然参与本身就能获得这种价值感，但公益组织可以在此基础上进一步提升价值获得感。比如，爱佑一方面在与医护人员的互动中，通过行为、语言、态度等方面表现出对于医生的尊重与认可；另一方面，在基金会层面给予医护人员相应的认可与表彰等。

其次，爱佑通过整合利用基金会内部其他项目资源，为医院提供额外的资源或支持。具体而言，爱佑利用“医疗行业支持项目”，对具备能力和需要的东西部医生提供资助临床研究、学科建设、医护人员交流和培训等的服务。一种典型的做法是建立东西部合作，将东部的儿科医生带到西部地区进行培训和支持，这不仅提升西部儿科医生的诊疗能力，同时也促进了东部医生的价值感提升。

再次，爱佑新生项目可以为医院原本就需要开展的党建及社会责任工作提供良好的载体和平台。比如，医院可以积极动员党员医生参与到项目，为患儿提供志愿服务，从而让更多的医生卷入进来。

总之，在医疗救助类项目中，患儿的需求固然是最为根本的，但在实际运作中，医院的需求脉络也需要关注、满足和有技术性地激活。建立起双赢的格局，有利于项目持续稳定地进行下去，也对患儿的实际治疗能够起到更好地帮助作用。

⁸ 此处指的是爱佑基金会开展的其它类型的面向社会儿童的医疗救助项目，比如爱佑童心项目、爱佑天使项目等。



（3）资金使用的有效性

在资金资源有限的前提下,为了尽可能有效利用资源,避免公益资金的浪费,确保其用于有价值的服务中,爱佑致力于寻求病患孤儿的筛选以及资金的有效使用的解决方法。

首先,在病患孤儿的筛选方面,爱佑与各省民政部门合作,共同确定患儿救助名单。福利院病患孤儿在就医方面遵循各地省厅制定的相关流程,即当患儿在院内出现身体不适需要治疗,通常情况下先在院内卫生室进行治疗,经医生判断需要外出治疗的,可按照转诊流程前往省内明天计划指定医院就医;如需跨省就医的患儿,持患儿诊疗病例,在省厅申请通过后方可通过爱佑新生项目前往省外医院治疗。因此,对于申请新生项目的患儿,爱佑会通过核实病例、向省级民政部门确认的方式核实患儿患病的真实性。

秉持应救尽救的原则,爱佑在核实各地福利院申请需要新生项目支持患儿的真实性后,基本都会选择救治。但也存在特殊情况,即经过省市国家级医院专家综合手术风险与治疗后的生存质量维度的研判,确认救治意义的确不大的患儿,也就是说经过手术与治疗患儿存活概率非但不能提升甚至可能带来更多的痛苦。在这种情况下,爱佑通常将专家的研判结果反馈给患儿监护人——患儿所在的福利机构,由其自主选择是否救治。

一直以来,爱佑对于公益资金参与疾病救助的定位都是补充型的,即根据患儿实际就医需要,在扣除病患孤儿可以享受的医保、国家明天计划资金外,剩余部分由爱佑全额承担。这种定位相当于在配合政府既有医疗救助政策的基础上,对仍然不足的部分进行补充。近年来,为了提升资金的使用效率,遵循国家分级诊疗的大政方针,爱佑与省级儿童医院逐渐建立合作关系,对于无需出省即可满足治疗需求的患儿,也可以申请爱佑新生项目对省内治疗资金提供支持。对于每个患儿具体需要补充的资金数量,爱佑会根据医院提供的治疗费用清单详细核对,经过审核。经过审核后,救助资金将直接打款给医院,以此保障资金在使用管理方面的规范性。

（4）流程高效有序的保障

救助流程的高效有序,有利于病患孤儿可以尽快获得治疗,也是医疗救助类



项目需要关注的重要节点问题之一。那么，如何在整体上实现流程的有序高效运转？

爱佑文化中本身就蕴含着高效的企业管理基因，因而在救助流程中，非常看重环节之间衔接的流畅程度以及各方的协调与配合情况。主要包含以下提高效率的具体做法：第一，爱佑研发数字化管理系统，将救助相关的档案资料、资金拨款批复等流程进行数字化管理，并促使各相关方（如福利院、宝贝之家等）共用系统进行协作，不仅使救助流程更加清晰，也大大提升管理的效率；第二，爱佑在运作过程中根据以往的经验对既有经验总结与改进，比如爱佑根据护理员实践出的护理经验总结出一套护理手册，方便新手护理员或福利院内的护理员掌握术前术后护理方法；又如，关于先将跨省就医患儿病例发至顶尖医院医生研判的做法也是在实践中总结出的经验，这样不仅有效提高了诊疗的效率，还大大减轻了患儿因奔波可能造成疾病加重的风险。

（5）风险管理机制

由于医疗救助类项目在治疗全流程中存在诸多复杂与不确定性因素，因此为了保证医疗救助的顺利开展、保障患儿得到更好地治疗，需要关注风险管理机制的建立以及其中的技术。

● 如何避免在救助过程中与福利院发生纠纷？

以下将分析爱佑在在医疗救助领域中两个容易产生纠纷的节点问题，并阐述其关键做法，其共性在于都明确并尊重福利院作为患儿监护人的责任主体地位。

如果患儿在救助过程中死亡，该如何解决？在患儿进入爱佑新生项目之前，福利院需要与爱佑签订申请书，明确双方需要承担的责任与风险。福利院在签署合约之前，已经对救治过程中可能存在的风险知情并同意，且由于福利院是主动申请爱佑新生项目，因此福利院本身就承担着责任主体的角色，需要对潜在发生的风险承担责任。爱佑也会与福利院进行充分沟通，确保福利院知晓自己的责任及潜在的风险，在此基础上才会进入到正式的合作环节。

因此，十余年来，爱佑没有发生过一起因患儿死亡产生的纠纷事件。这充分证明了爱佑在医疗救助领域的专业性和严谨性。

如果福利院对于医生给出的治疗方案或建议存在异议，该如何解决？比如，



医生在研判后建议患儿采取保守治疗，但福利院持不同意见。通常情况下，爱佑会继续寻找经验更加丰富、技术水平更高的医生进行二次研判，给出相关建议或方案。如果福利院对此表示认可，患儿可在新的医院继续接受治疗；如果爱佑已经找到全国最顶尖的医院，仍然无法解决该问题，此时将选择的权利交回给患儿的监护人，即患儿所在福利院。爱佑不会以帮助的名义做出越界判断，但会将不同方案的利弊情况充分提供给福利院，以辅助其做出判断。

● 如何避免医生过度治疗或过度收费？

由于医疗治疗专业性极高，医患之间存在严重的信息不对称情况，过度治疗及过度收费是病人及家属在就医过程中最为关注的问题之一，爱佑新生项目也不例外。在多年的实践中，为了避免上述问题的发生，爱佑在两方面进行着长期的努力。

一是在医院选择之初，爱佑就选择专业性高、信誉度高的医院建立合作，这类医院通常本身就具有良好的管理基础，同时也接受着国家严格的管理，规范认真地遵循并执行国家的相关法律法规和政策；

二是前文提到爱佑与医院及医生在合作中建立起人格化信任关系，相当于在规范管理的基础上增加了另外一道保护屏障。许多医生不仅关注孤儿群体，甚至还将前来看病的患儿视为自己的孩子，将爱佑当成自己人来对待，因此对于病患孤儿的治疗会格外关注，有的医生还会主动提出更加适合患儿的治疗方案或更加省钱的治疗方案；

三是许多一线护理人员本身就对病患孤儿格外爱护，并不仅仅将护理视为一项任务。他们也会认真核对一日清单及治疗账单，遇到开支不符的情况会及时与医生沟通了解原因；

四是爱佑在长期开展工作的过程中，会对治疗资金的支出进行动态监管，执行团队对于常见病种的费用支出已经形成了经验性的判断。如果治疗费用出现不符常规的超出，他们也会及时与院方沟通并跟进情况。

综上所述，通过将医疗救助诊疗流程清晰、顺畅地运转起来，实现了有效地将救助资金用于救助病患孤儿的第一重价值。



（二）两点一线中软性服务的镶嵌

在医疗救治的过程中，是否仅需确保拥有顺畅高效的流程、充足的资金投入以及渠道链条的搭建即可？在回答此问题之前，首先呈现福利院儿童就医过程中的一个典型的场景：

3岁的欣欣⁹（化名）因先天无肛通过新生项目来到上海治疗，最初来到上海的时候由宝贝之家的李阿姨照护。据李阿姨的回忆，欣欣好像很怕生，手术回来后，总是不分昼夜，毫无征兆就哭起来，需要李阿姨一直在旁边哄着。有时在午睡的时候，欣欣也会突然惊醒，寻找阿姨的身影。

不仅是福利院儿童，普通儿童也同样如此，儿童医院走廊中最常见的就是孩子因恐惧产生的此起彼伏的哭声。陌生环境和疾病所带来的恐惧，是每个儿童进入到陌生医疗环境中会遇到的共性问题。对于原本就缺乏安全感和关爱的福利院孤儿而言，这样的不安和焦虑会更加放大。他们往往表现为大喊大叫、哭泣等，诸如此类的问题该如何解决？显然，仅靠医疗流程的嵌入是无法解决问题的。

与此同时，另外一重需求也在救助过程中浮出水面，同样通过一个场景展示：

术后的欣欣在就诊时，医生千叮咛万嘱咐，一定要按照医嘱进行精细化护理，及时清洗手术部位、使用辅助器具坚持帮助孩子康复，“手术只是开始，后续的护理也决定着孩子是否能够持续康复。很多家长不能遵照医嘱坚持良好的护理，导致孩子手术的效果回退。好的康复不仅可以减少术后并发症的发生，也能提高术后患儿中远期的生活质量。”在检查欣欣恢复的情况时，医生发现术后伤口恢复较好，对于李妈妈的护理表示极高的认可。李妈妈在就诊结束后，谈到护理过程时提到，欣欣的护理是具有难度的，刚开始扩肛的时候因为痛苦又哭又闹，李阿姨在护理时会持续安抚并在结束后抱住孩子，有时还要轻轻扣掉沾染的粪便。但是出于对孩子的爱，无论多脏多么困难，李阿姨都坚持下来了，欣欣逐渐开始开口叫李阿姨为“妈妈”。

术前术后护理在儿童就医过程中至关重要，却往往容易被忽视。优质的护理不仅要足够精细化，还需具备着母亲般的爱、温度与呵护。因此，爱佑在此基础

⁹ 为保护儿童隐私，本报告中所有儿童姓名均为化名。

上，将护理这一软性服务也纳入其中。

总之，根据在救助儿童过程中发现其在术前术中术后的具体需求，爱佑在基础的救助流程体系中镶嵌上了一个全新的服务板块，将这一新板块称为**软性社会服务**（也可以称之为医疗社会服务），从而推动了爱佑与社会服务机构——上海宝贝之家的长期深度合作。

宝贝之家自 2008 年成立以来，一直作为病患孤儿寄养点，开展面向上海及周边地区福利机构病患孤儿的医疗救助短期康复护理服务。2011 年，爱佑前往宝贝之家调研时，被其纯粹的公益理念与务实的行动的打动；同年 9 月，爱佑全额资助宝贝之家，每年投入 1000 余万经费，将宝贝之家打造为一个面向全国病患孤儿持续开展短期康复护理服务的养护基地。

十余年来，宝贝之家不仅表面上承载着病患孤儿就医治疗全流程的陪护，更深层次地体现了治疗过程中的软性服务成分，即在治疗的全过程如何通过关爱、呵护等关怀方式，使病患孤儿更好地获得治疗与康复。这意味着项目模式的质变性升级，不再局限于资金资助、医疗资源对接和身体疾病的治疗，而是关注个体本身，重点在于“疾病中的人”而不仅仅是“人的疾病”。

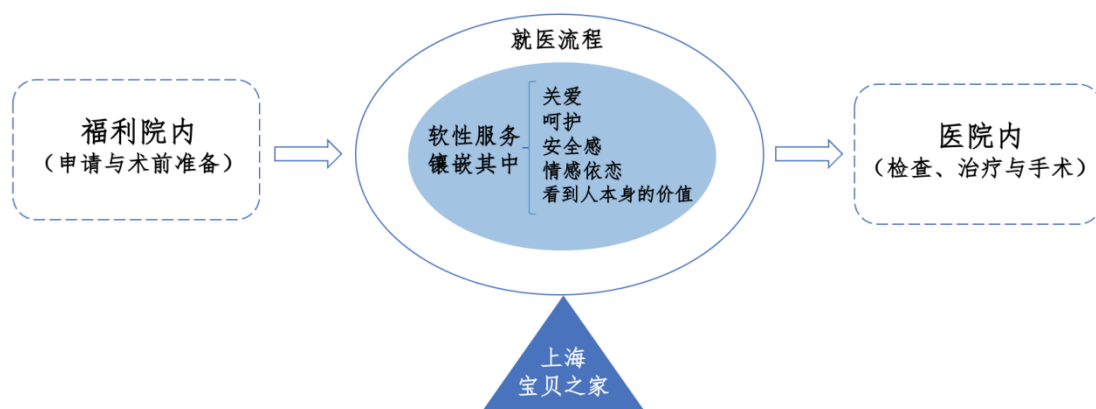


图 3 加入软性服务的病患孤儿救助流程图示

第二重价值的浮现：在治疗疾病的过程中，儿童本身得到关爱和呵护，儿童的安全感和情感依恋的需求得到了满足。

这一份价值的浮现至关重要。从长远角度看，当满足儿童的此类需求后，将对人格发展和成长奠定基本的安全感，使孩子们感受到自我是值得被关爱、被呵护的人；从短期角度看，以这样的方式对待孩子，有助于他们在身体康复、治疗



效果方面达到最佳。这些价值的体现已经在理论层面得到相应的支撑。因此，关键在于爱佑新生项目如何把这一价值加工出来，使更多的服务者能够以此方式对待和呵护儿童，以回应和满足儿童这一方面的需求。服务理念和技术到位之后，一旦项目和服务正式启动，如同按下按钮，进入到服务体系之中的儿童便能从中受益。因此，项目运作的核心在于如何培育和形成这样一支专业的社会服务人员团队，以这样的方式服务于儿童。

上海宝贝之家在爱佑的支持之下，其从志愿服务团队成长起来的探索和发展历程，以及目前在软性服务领域所能达到的最深层的价值和技术水平，需要被认可并记录下来。

（三）服务运作出的深层价值：人是怎样对待的

本部分将直接进入到上海宝贝之家的具体服务场景中，进行深入剖析其专业性内核以及产生出的深层价值。

1. 总体服务面貌

进入宝贝之家的孩子们皆患有非常严重的先天缺陷，即使经过治疗，这些缺陷、疾病、残障仍无法得到根治，而是成为他们及其照顾者一生需要面对的课题。那么，这样一个以残障儿童为主的场域，呈现出的是何种的氛围与状态呢？

走入宝贝之家，会因为这里明亮的光线、整洁的布置而身心愉悦。宝贝之家坐落于医院中的一处独立二层小楼，丝毫没有病房中压抑和紧张的氛围，因为孩子们或在各自房间或活动室中，在护理员妈妈的陪同下，或开心或安静地享用食物、阅读绘本、酣睡在身边。这里不止在观感上给人愉悦的感受，宝贝之家的负责人张老师在介绍时也向大家展示着宝贝之家对于孩子生命状态的解读，这正构成宝贝之家独特氛围的底色。

“新生项目的孩子并非病患孤儿，而是神奇宝贝，具有神奇的力量。来到这里的每个人，大家的任务都是让孩子们爱上你。如果他们认可你并接纳你，神奇力量自然会转移到你的身上，让你感到开挂和神奇，很多事情都会顺利。”



“大家都在努力去帮这些孩子，虽然我们一直说我们用爱治愈孩子，但其实是孩子们用爱治愈了我们、治愈了世界，大家都有共同的感受。”¹⁰（出自张老师访谈：20）

不可怜、不悲惨、不同情，所有来到此处的病患孤儿实则是一群有生命力的、可以感染与影响他人的神奇宝贝。为什么宝贝之家会如此看待儿童？其实，张老师也经历过心理上的变化过程，但孩子的生命故事以及社会他人对待孩子的方式给予她无限的启发与影响。以下通过两个故事场景的阐述进行分析。

（1）孩子的生命故事

5岁的小艺（化名）自幼患有多关节挛缩，因为这个病会让人的腿如麻花般扭曲，所以她生下来那一刻起，从未站起来过。一次偶然的机会，小艺进入新生项目得以前往上海接受治疗。

骨科的治疗痛苦万分，不仅需要多次将骨头打断，将厚厚的钢钉植入矫正，过段时间又要拔出继续放入钢钉，同时，每次术后还需要长时间佩戴厚厚的石膏，有时甚至无法翻身。两年间，小艺历经16次艰辛痛苦的手术，终于在第十六次的时候，医生告诉大家：“这个孩子只要穿上特殊的鞋子，就可以逐渐练习走路了。但是回去你们要想尽办法鼓励她学习走路，因为不管是成年人还是孩子，没有一个人会很乐意接受，首先她从来没站起来过，腿是没有力气的，并且这个鞋子穿着是疼的、卡着的，大家都知道做复健是很辛苦的。但如果她不能坚持走路，一切将回到原点……”

然而，后续小艺的表现完全打消了医生的担忧，甚至刷新了所有骨科医生的固有认知。或许是七年来终于有机会站起来看这个世界，小艺太过激动，太过新奇，她仿佛忘记了饥饿，忘记了疲倦，也忘记了疼痛。无论白天黑夜，她总是笑咪咪的、不停地在宝贝之家走廊里推着小车练习走路。不需要任何人的提醒，她对走路的渴望和热衷让她废寝忘食，直到走到所有人都告诫她不要再走了，否则过度练习可能会导致腿部残疾。过了很久，她逐渐摆脱特殊鞋子的依赖，可以不

¹⁰ BBZJ-FZR-Z



借助辅具慢慢自主行走。最终，她成功被一个家庭领养，找到属于自己的充满爱的家庭（完整故事详见附录一）。

这样的生命故事时刻在宝贝之家发生，类似于小艺的孩子还有很多，时刻展示着生命本身就具有的如此强大且无处不在的力量。孩子对于生命的渴望、顽强求生的欲望以及乐观豁达的态度，浸润滋养着包括张老师在内的所有宝贝之家的工作人员，也塑造了他们看待这些孩子起点处的认知，即这群孩子并非脆弱不堪、命运多舛，而是一群富有生命力的神奇宝贝。

（2）领养故事触发对待人与生命的思考

由于宝贝之家会定期开展志愿服务活动，因此在与各类爱心人士接触的过程中，他们对待孩子的不同理念也时刻启发着张老师和宝贝之家员工们关于人与生命是什么的思考。

故事一：领养一个临终关怀的孩子

一个长期生活在上海的法国家庭，夫妻二人共同孕育了一儿一女，出于对孩子的喜爱，他们在上海宝贝之家又领养了一个孩子莉莉（化名）。在一次分享大会上，大家带着好奇的心情邀请莉莉的爸爸分享领养临终关怀孩子的初衷。

爸爸非常兴奋地说道“我们是小偷！”莉莉的到来让原本忙碌的夫妻、经常闹矛盾的孩子发生了改变，大家开始围绕莉莉，让家庭变得更加幸福美好。妈妈不再加班，一回到家就开始动脑筋：怎么让莉莉过得开心？怎么为莉莉烹制美食？怎么精心照顾莉莉？爸爸也拒绝了不必要的应酬，下班回家和妻子一起照顾莉莉。两个孩子从每天打架，变成了每天比赛莉莉先抱了谁、先亲了谁、先爱了谁。

尽管大家都担心莉莉终将离世那天的到来，但爸爸却坚定地说：“如果有一天莉莉要离开我们，我们可以接受那天的到来。但在那天到来的之前，我们只想竭尽全力去拥抱她。”（完整故事详见附录二）

故事二：关于领养的不同解读

一位妈妈分享在宝贝之家领养孩子后，带着宝宝出门遛弯，邻居见到她们时的反应。一些邻居见到会予以赞扬，称夫妻俩为活菩萨，做了大善事；另一些邻居则会直接对着宝宝说，你要感谢你的爸爸妈妈，长大以后报答他们；还有一些



邻居虽然没正面回应，但他们的眼神中却透露着不解、疑惑与窥探。这位妈妈认为邻居的“特殊对待”会给孩子造成不好的影响，无论语言好坏，都会让孩子感受到被施舍、被同情，这不利于孩子的成长。因此，她果断地选择搬家，但在新的小区还是遇到这样的问题，在搬了三次家之后，终于找到了一个可以不对他们另眼相看且接纳友好的小区。

对于领养的不同解读，透露着人们内心深处对生命的价值的看法。是将生命本身就视为极其宝贵的价值，无论生理上是否健全健康、是否即将消逝；还是将生命的价值与其生理心理的状态、成就大小、家庭贫富等因素关联起来，从而评判所谓的生命价值的高低。

总而言之，在上述影响下，张老师的人本理念获得增长，看待人的方式也经历了从不解到接纳的转变。这种理念逐步落地应用于对待儿童的实践与做事的行动中，并进一步传递给团队中的护理员、志愿者以及更多与之接触的人，促使大家在行动中共同营造起一种“积极、爱与尊重、增能”的磁场氛围。

2. 具体服务中的高峰与底限

这样的磁场氛围也影响着一线的护理员阿姨们，她们尝试着用自己的方法将所理解的理念融入到与孩子的互动中，她们的做法淋漓尽致地展示了“人应该是被怎样对待的”。

（1）充满母爱的李阿姨

李阿姨是宝贝之家护理员中的代表人物之一，十余年间她悉心照料并协助领养的孩子多达 100 余个。在谈及护理心得时，李阿姨将孩子们当成自己的孩子，时刻散发出母爱的光辉，让人印象尤为深刻。

李阿姨刚开始来到宝贝之家护理的第一个孩子是笑笑，面对笑笑，她展现出了无微不至的关爱。刚开始接触时，笑笑每晚都在哭，李阿姨便一直守护在他的身边，陪伴着他。经过悉心观察，李阿姨发现孩子哭泣是因为肚脐疼痛，于是她就像妈妈对待自己的孩子一样，每晚都坚持把孩子抱在怀里揉肚脐，坚持很长一段时间之后，笑笑不仅不哭闹了，原本需要进行手术的肚脐也得以缓解，身体状况逐渐。



上海夏天雷雨天较多，李阿姨观察到每次打雷下雨时，很多孩子都会因为害怕而哭闹或蜷缩起来。李阿姨想到自己儿子年幼时也是如此，于是便像当年抱起自己儿子一样，将孩子们抱至怀里，轻轻拉开窗帘，引导孩子们观察外面风起云涌、雨滴洒落、动物躲雨的场景。她轻声说道“打雷像是天空在唱歌，闪电像是天空在跳舞，你看外面一闪一闪的，外面的猫猫都不怕，他们还在外面玩耍呢。”于是，孩子真的再也不怕打雷闪电了，每每看到下雨，他想到的都是唱歌、跳舞的画面。

带领孩子就医的过程也尤为考验护理员与孩子的相处能力，因为绝大多数孩子都会因为害怕哭泣不止。前文谈到的欣欣就是如此，在造瘘复诊的门诊就医过程中，孩子或许是因为对于查体的恐惧，或许是因为以往查体产生过不适，也或许是因为需要将衣服脱掉而丧失尊严感，总之当医生还未检查时，就已经痛哭流涕，极力抗拒检查。此时，李阿姨一面配合医生把孩子放在检查床上、脱下裤子，一面趴在孩子身上抱住她并轻轻重复着“妈妈在，不要怕”。短短两分钟的时间里，李阿姨对欣欣付出的爱与任何一个深深爱着自己孩子的妈妈相比并无二致。

如此护理、对待孩子的方式，给予他们极大的爱、呵护与安全感，许多孩子因此而改变了生命轨迹，真正获得了新生。与传统母爱一样，用情愈深，面对孩子的领养与离开就会愈加不舍与难过。如何面对孩子的离开，是李阿姨尚未解决的问题。唯一的慰藉在于目睹或坚信孩子们在新家庭中会生活得更加幸福美满。

（2）原则与底线

除了护理员对待孩子的具体做法之外，在服务实际执行过程中，秉持着上述对待孩子的理念，宝贝之家还有几个坚定不移、不可妥协的原则，这样的底线设置也充分体现出了理念深度落地的状态。

第一，孩子是服务的主体，以孩子为中心开展服务。在护理员培训及志愿者服务培训中，张主任首先强调的原则就是不能有任何形式的虐待、辱骂儿童的行为发生，一经发现立刻请离。其次，对于为孩子提供帮助的志愿者或捐赠方，来到宝贝之家就要以儿童为中心，根据孩子的需要为他们提供服务，而非让孩子配合志愿者或捐赠方完成特定的任务，将其视为展现自己的工具。



第二，任何来到宝贝之家的人要用积极、尊重、平等的视角看待孩子。比如，不能在孩子面前谈论“他们具有什么问题、缺陷”，而是要将他们尽可能视为与普通人无异的个体。尽管孩子们出生就是困难模式，尽管孩子年纪尚小，尽管志愿者是出于关爱和悲悯之心，但这可能会在无意中伤害到孩子。又如，在配合捐赠方做宣传时，宝贝之家的底限是不能将孩子塑造成过于悲惨的样子，以博取他人的关注与同情。

至此，我们通过近乎于一帧一帧画面定格的方式，将宝贝之家的服务状态呈现出来。将其归总到一起，可以看出关于“人是怎样对待”的三种解读，从低到高呈现出三个层级：

第一层级是暗含功能主义的对待孩子的方式，即身体不佳意味着起点处的缺陷，治疗孩子的最终目标仅瞄准于身体功能的恢复。这一层级的状态没有出现在宝贝之家当中，更多则是出现在外界社会中；

第二层级是母爱式的付出与奉献，通过充满关爱、呵护的方式，给予孩子如母爱般的温暖；

第三层级是认识到人的生命本身就有极其富有价值、极其宝贵，因为生命与生命的相遇而感受到美好。

需要指出的是，当下宝贝之家尚未稳定且恒常地以第三层级的状态对待儿童，甚至并非所有的护理员都能像李阿姨一样达到第二层级的顶峰状态，但整体上宝贝之家已经朝向这一目标方向持续有机生长，大多数护理员已经具备着母爱的成分并正朝着第三层级的方向努力。

总之，该项目模式加工生产出的第三重价值凸显出来：在儿童医疗救助环节中，一家极具深厚人本理念和技术积累的社会组织成长起来，这也是爱佑新生项目所产出的价值之一。这一价值不仅揭示了培育出一支优质服务队伍的潜力与条件，更展示了其在实际运作中所产生的显著服务效果。

（四）氛围的感染与示范效应

沿着上海宝贝之家的生长积累继续深入，我们会看到它在这里形成一个独特的新型社会空间或服务场域。一个原本可能因为病患孤儿汇聚，而让大家感觉到同情、悲悯、绝望的状态，转变成了积极阳光、集体向上的整体氛围。在这一具



有特定氛围的社会空间建构形成以后，爱佑及宝贝之家共同将此作为项目现场，在一端卷入了志愿者和社会公众的参与，另一端则是在项目进入到第二阶段之后，当其他地区福利院工作人员来到这里，逐渐会被其中的氛围和对待孩子的方式所感染。

1. 志愿者端：从浅层参与到深层参与

宝贝之家目前负责宣传工作的周老师，八年前因为好奇成为志愿者，最终毅然决然地选择成为宝贝之家的专职公益人员。究竟是什么原因驱使她愿意深度参与，甚至将其视为一份可以实现自身价值的事业？主要包含两大方面的原因：

第一，作为志愿者进入宝贝之家后，被这里的氛围打动与感染，一方面周老师惊讶于病患孤儿也能如此可爱，他们身上展示出的强烈的为活着而努力的状态不仅震撼着她，也给予她生命的力量；另一方面，她看到许多照顾孩子的护理员阿姨并不没有把照顾孩子当成一份工作，而是发自内心地投入爱与情感，建立与孩子之间深度的情感依恋，她被这样的投入深深地打动了。“有的孩子找到家庭后，领养孩子的爸妈来接他们，我们的阿姨会跟来接孩子的人不停地讲他几点要吃什么，吃药的时候要怎么样，睡觉的时候要怎么样，走到楼下阿姨会追着车跑很久，我看到这个场景特别感动……”¹¹

第二，在参与志愿服务的过程中，切身感受着自己的成长，她发现自己可以胜任一些从来未尝试的工作，例如在爱心手工社为孩子们缝制用于筹款的玩偶、运作自媒体撰写发布孩子的故事，从而产生“我也可以”的胜任感，自我的状态在不断变好。

三年间，随着周老师参与深度的增加，她已经完全享受每日在这里服务的感受，这也使她坚定了投身全职工作的决心。

周老师基于原来自身的志愿者经历，开始思考如何使志愿者们有更深入参与的同时还能促进孩子们的全面发展。她鼓励志愿者们可以带着自己的方案与设计、发挥自身的特长，丰富孩子们在宝贝之家内的生活，甚至引导志愿者们可以沿着儿童早期发展的需求来思考活动该如何不断升级。至此，许多志愿者们慢慢从浅

¹¹ BBZJ-XC-Z



层的表面参与逐渐进入到深层的实质参与，同时也让很多企业和员工在此获得了正能量的反哺。

而要实现从志愿者从浅层参与到深度参与，必须满足一组特定的条件：

条件一：这里已经打造出一个服务场域，它具有温度、积极向上的整体氛围以及和谐的人际关系和对待孩子的方式。

条件二：在志愿者动员参与缓解，需要特定的组织者本身就被场域所感染、内心中的动机被激活，并且愿意把这种感觉和价值感带给更多的人。

条件三：将志愿服务视为一个资源和平台，让志愿者参与进来，体现出志愿者的价值。志愿者自身获得价值的同时又丰富了儿童的生活，增加护理员阿姨和儿童与外界的友好互动。以上几个条件的到位才能够实现从浅层参与到深度参与，而不仅是一个活动的场地和空间。

2. 外地福利院的护理员们：被影响和带动

在项目进入第二阶段后，病患孤儿需要由当地福利机构派出专门的护理人员共同来到上海陪伴儿童就医。因此，宝贝之家也影响并带动着福利院的护理员们，促使她们学习新的对待孩子的方式和护理方法。

在最初接触福利院护理员们时，张老师发现她们中有相当一部分人会因为自卑、担心被大城市的人看不起等原因，为自己穿上一层“我不好惹”“不要轻易靠近我”的铠甲。所以，初期接触时，张老师往往会先将尊重、平等的态度与氛围以实际行动的方式传递给她们，比如，将她们与宝贝之家内部的护理员一视同仁，内部的福利都可以平等享受，看到她们做得好的地方及时鼓励与认可等等。

在这样的氛围搭建起来之后，相互之间的沟通、专业方面的交流就变得顺畅起来。除了术前术后护理方法和原则底线会在前期直接培训给护理员之外，更多的则是在日常互动中以言传身教和发现问题解决问题的方法逐渐传递与影响。

然而，目前外地护理员在整体氛围中被影响至何种程度，以及他们回去之后是否还会继续应用所学方法，目前尚未形成一套清晰的系统安排。因此，当前呈现出的效果较为分散，是个体化和点状的现象。

综上所述，第四重价值也得以展示出来：我们会看到在这一场域形成之后，影响力深度发挥和展现的面貌。此时的影响力不再是媒体传播和宣传式的，而是



在于更实际、更落地、更具有人本色彩和更具有人文关怀的影响，让人们切身体验和看到真正的生命价值。

四、价值技术归总

上述四重价值可以归总为：病患孤儿在医疗救治过程中，如果能从救治走向母爱，母爱走向仁爱，这是对他们格外巨大的一个福利，是我们整个社会文明进步的一个方向，也是帮助志愿者、护理员及其他社会成员形成关于“人”的概念的重要源头。

上述四重价值的依次浮现，每一重价值的实质内涵以及在当下社会背景中的重要性程度。在此之上，每一重价值的浮现需要具备特定的技术条件。一方面，上述价值产出的梳理与分析，爱佑新生项目在这一板块上的有效性和影响力得以彰显；另一方面，每一重价值产出均需要相应的项目模式运转和技术条件的支持。而这些条件的成熟，实则又对应着公益项目层级和技术含量的增加，从最初的基础慈善，给予救助资金，到流程化的公共服务，形成一套流程化的运作体系，再到社会服务的出现，以及外延出来对福利院相关人员、对公众、对志愿者们更深度、更富含价值的影响。

五、可进一步挖掘的价值潜力点

分析至此，我们会看到一个重要的潜力点可以进一步被挖掘出来再继续释放价值，即当上海宝贝之家经过十多年的实践、积累以及爱佑的持续投入，已经开始进入儿童服务的深度探索阶段，其中包括：对待人的理念、以人为本和平等接纳的理念、对待儿童的具体方式和服务技术及具体的经验积累等等。然而，在爱佑现有的项目运作体系中，它如同一座尚未被充分挖掘开采的宝藏，以其当前的积累程度，足够可以被挖掘出来供其他一线护理员相互学习、参照。

具体而言，挖掘使用可以从以下两个方向展开：

一是关于对待和服务儿童的方式，如何看待人的价值及对待孩子的方式可以延伸到更多的服务中，包括困境儿童服务等。但前提条件是需要将服务模式以及如何将模式落地的经验与背后的道理梳理出来。本次评估报告中做了一些初步的



尝试。

二是反哺到福利院内的资助运作之中。当下福利院的康复、护理等主要是围绕一些操作性、技能性的培训开展，但实际上技能培训背后的根本性底层逻辑在于厘清看待人的理念应该是怎样的，并且基于这一理念的指引在实践中互动生长，可以让这一座宝藏进一步发挥作用，比如分享人本理念的形成过程以及一些故事场景、自我的成长和感受等；比如分享对待孩子的原理和效果等。除此以外，我们再来看动员福利院将孩子送出就诊的这个障碍点，其中或许就涉及到如何看待孩子的根本理念，即认为将孩子当成被圈养起来的、看着只要不出问题就可以？是否还能看到儿童具有送出来接受治疗的价值，看到生命本身是可贵的？这两种看待方式之间的分野，对应着两种截然不同的对待方式，前者通常会认为没有大费周折送出来救治的必要，或许在做出选择的时候更多的是在衡量投入产出；而后者则是拼尽全力、哪怕只有一线希望也要将孩子送出尝试。既往爱佑已经在机制打通、资源投入等方面做出过努力，如果能在理念层面上继续挖掘出深度影响福利院的潜力，三种方式叠加发力，则会产生出令人欣喜的效果。



第三部分 福利院内的项目运作体系

本部分沿着病患孤儿医疗养护服务进入爱佑新生项目两点一线中的另一点——儿童福利机构，探讨除了病患孤儿医疗养护项目之外，爱佑还为福利院内的运作体系和运作机制带来了什么？具体体现在通过提供额外的资金补充院内护理员或康复师等人手、持续运作既有的类家庭等服务模式、创新探索适合本院情况的服务内容。

一、目标与服务的拓展

爱佑对自身的优势及目标的定位是“以渠道为王”、“尽最大可能帮助更多的孩子”，随着新生项目在一个个福利院的落地与扎根，尽管一部分符合条件的儿童能够被筛选出来实现救治或是迎来被收养等新的人生，但这只占福利院中儿童的少数，更多的中重度儿童仍然困留于福利院内。

那么，院内占大比例的、不符合新生项目救治条件的儿童该怎么办？这便成为爱佑在项目运作中的新思考点。而现实条件是，福利院在为其他儿童提供养护、康复、教育等服务内容的过程中，存在着不同的限制性因素，如资金有限、人手不足、服务理念相对落后、专业性来源和支持相对较少等；与此同时在不同因素的限制下，也有部分福利院展开了小规模类家庭、康教融合等新型服务内容的探索，尽管已经释放出一定程度的价值潜力，但相较理想状态仍然有很大的发展空间。

出于“让更多儿童在福利院内受益程度增加”的考虑，爱佑在新生项目的基础上拓展出“补缺式资助”或“放大式资助”，两者的相同点在于额外拨付给福利院一笔经费（经费的具体额度以福利院的情况和需求为依据），不同点在于前者是“看他们缺什么”、后者是“看他们已有什么”。以“补缺式资助”为例，当福利院的康复师数量不足但康复需求又格外突出时，例如武汉院、南京院，爱佑愿意拿出一笔资金让院方引进更多的康复师，主要用于支付他们的工资，“跟我们的护理员思维是一样的，不可能说我又给你雇康复师，又给你康复师培训，我们没有这个技术和能力。但是我们能干什么呢？你不是不够嘛，我给你额外出钱，



让你从4个康复师再加6个初级康复师，这样你们自己老带新，另外就是能够减轻每个人的工作负担，每个孩子得到的康复训练和陪护时间也更长了”。¹²

至此可知，这与为符合条件的福利院儿童提供治疗资金与护理服务的新生项目内容不同，但又源于新生项目执行过程中所发现的福利院的真实需求，因而属于新生项目的拓展。

二、总体格局描述

如上所述，在新生项目落地一个个福利院的基础上，爱佑通过额外的“补缺式资助”和“放大式资助”两条线来助力所合作的福利院展开更多服务内容的拓展，进而提高院内其他儿童康复、养护、教育等方面的水平。至于福利院具体拓展哪方面的服务内容，爱佑基本不进行干预和设计，而是尊重福利院的想法和需求，只要福利院的需求是真实、迫切且是真心想要做的，爱佑便会结合实际情况以一年一签的合同形式予以一定额度的资金支持。

当前，爱佑资助福利院所拓展的服务内容大致可分为以下三种不同的类型：

第一，创新型，即完全从无到有、从零到一的探索。例如资助长沙市民政局举办首届面向湖南省全体福利院的护理员专业培训、资助南京院启动以躺在床上不能动的孩子为核心服务群体的床边康复等；

第二，放大型，即福利院通过自身的运作已经在某些方面探索出相对成熟的服务模式，故资金的支持定位于在院内推广这般成熟的服务模式（或扩大因该服务模式而受益的儿童范围）。例如资助武汉院持续运作为中重度残障儿童提供情感依恋、全面关爱的类家庭服务等。

第三，补缺型，即福利院因资金紧张无法招募到足够的人手而限制了某方面服务的发展与探索，因而偏向于用资金补充人手。例如资助武汉院成倍增加康复师数量以为更多儿童提供康复训练的服务、资助长沙院引入外部社会服务类机构来为部分儿童提供养护服务等。

¹² AY-XSXM-L



三、项目模式分析

在勾勒拓展服务的总体格局后，本部分重点选择本次评估期间走访调研的3家福利院与院内的服务运作情况，以此呈现其中一些颇具潜力的项目模式，以及项目模式加工运转的具体价值产出和技术要求。首先，以一组真实的服务场景来直观呈现不同服务内容的面貌及儿童处于该服务模式下的状态；其次基于理论与评估经验将服务模式与内容抽象为生活、康复、学习、机制创新四大模块，以单独对每个模块的价值和技术要求展开凝练化地梳理。

（一）服务场景近观

1. 场景一：类家庭-情感的流动与互馈

张妈妈家是武汉院八个类家庭之一，家里有两个重度残障的孩子，一个哥哥和一个弟弟。同张妈妈聊及孩子们的变化和日常生活时，她从客厅的柜子里拿出来了一个本子，即自己手写记录的孩子的成长日记。她打开向大家分享近期的一个故事：有一天晚上，哥哥抓着她和她的丈夫，欣喜地说道：“爸爸妈妈我今天要给你们讲一个关于恐龙主题乐园的故事，你们现在来到恐龙乐园参观，我作为一个导游，要告诉你们，这是什么龙，它有什么样的技能……”张妈妈详细地读着她记录的这段文字，眼里不觉间溢满泪水。

为什么看似一个普通的故事就让张妈妈如此感动？张妈妈说，哥哥刚来到的时候完全不会说话、性格也十分内向。而现在能看到他这么完整地、主动地进行表达和分享，张妈妈觉得自己的付出是有很有效的，受到了极大的鼓舞和激励。相较于哥哥，弟弟患有小头症，基本上没有语言交流能力，只能简单地说几个字，截至目前变化并不大。谈及如何看待孩子们的变化，张妈妈回应道：“并不是一定要在孩子身上看到巨大的变化，更多地是我要去投入我自己。在对他们的爱相较于对自己亲生孩子还要多的基础上，哪怕只有一点点细微的变化，我也觉得非常的值得。”实际上，张妈妈已经进入到“人是怎样对待”的第二层级，即通过充满关爱、呵护的方式，给予两个孩子如母爱般的、无差异的温暖。

调研人员一路跟随到孩子们从特教班放学的点，张妈妈简单收拾了一下就去接孩子们回家。来到班级门口，班上的门是开着的，弟弟看见妈妈，特别激动地



大声喊“妈妈”，一溜烟就冲出教室抱住妈妈。张妈妈开心回应到：“宝贝，我来接你回家了。”母子脸上都洋溢着幸福的笑容。此时类家庭负责人罗老师正在班级里发放明天家园运动会的装备，给了张妈妈两套小蜜蜂的服装。弟弟看见后非常兴奋，拉着妈妈的手，先指着密封袋里的道具服，又指向自己的手臂，仿佛是在表达想要穿的愿望。张妈妈立刻温柔回应道：“你是不是非常喜欢这个衣服呀，你想穿是吗？”弟弟猛地点了下头；张妈妈摸了摸孩子的头回复到：“妈妈知道你很喜欢。但是我们不能现在穿，这个是我们明天参加运动会时候穿的，到时候妈妈给你穿上好不好。”弟弟开心地又点点头，“那我们现在回家好不好？”“好，回家。”

2. 场景二：康教融合——一堂生动的海洋世界课

上课啦，三个健全的孩子希希、小梅、圆圆都端坐在板凳上，坐在轮椅上的大萌和大峰在跟班康复师的陪同下都在耐心等待着课堂的开始，早教老师和大家一起围坐成一个小圈子，说到“我们今天带领大家游览海洋世界”。课堂以一个小故事来展开，“海里有一种动物，长着小小的眼睛，大大的嘴巴，有很多的牙齿，小朋友们猜一猜这是什么动物呀？”，希希和小梅抢答：“鲨鱼，是鲨鱼！”早教老师立马以大拇指给予肯定。见大萌和大峰未回答上来，老师望向他们回应道：“你们说是不是鲨鱼呀，鲨鱼是不是有很多牙齿呀？”大萌笑着点点头。

随即，早教老师张贴出了准备好的不同形状和年龄段的鲨鱼剪纸画。首先拿出鲨鱼宝宝，“大家一起来观察一下鲨鱼宝宝是什么样子的呢？他们有没有牙齿呀？”“有，但很少。”“形状个头你们看看大不大呀”小朋友们摇摇头。互动的过程中，老师又把鲨鱼爷爷、鲨鱼奶奶、鲨鱼爸爸、鲨鱼妈妈给请出来。在展示和让孩子们初步认识后，老师与大家互动到：“刚才老师说的哪一个是鲨鱼妈妈，哪一个是鲨鱼爷爷呢？”希希、小梅、圆圆积极举手抢答；老师又指认了另外两个角色，专门请大萌和大峰来回答。最终，几个小朋友都回答正确，收获了老师的夸赞与认可。

“那么，接下来老师会放一段音乐，同学们与老师一起跟随着音乐舞动起来好不好”；“好”，小朋友激动地应和着。随着音乐的响起，老师引导小朋友们跟着歌词做出相应的身体动作。“鲨鱼宝宝怎么游？双手比出两只手指，慢吞吞地



游是不是？大家跟着老师一起比划比划....”，大萌和大峰在康复师的辅助下，也逐渐开始活动双臂、完成相应的动作。圆圆、希希和小梅，比划成各种鲨鱼的形态在教室里自由自在地穿梭。

“学完了动作，我们要开始跳舞啦，大家都起立吧。”大萌和大峰在康复师的帮助下从轮椅上站了起来，其他三个小朋友由于贪玩还坐在板凳上嬉戏打闹着。此时老师向大家表达道：“大萌和大峰做得特别棒，他们是第一个站起来的人，圆圆、小梅、希希我们是不是得向他们学习呀。”被老师夸奖，大萌、大峰笑得特别开心，三个小朋友也连忙站了起来。音乐再次响起，早教老师、康复师和五个孩子都跳起了鲨鱼舞，小梅、希希、圆圆三人边跳边互动、搞怪着，大萌和大峰的脸上也洋溢着兴奋的笑容。

“接下来我们要角色扮演啦，每个人挑选一个鲨鱼的角色，并且要记住相应的动作哦，然后在下一遍音乐中就只做自己角色的动作喽”。小朋友们十分激动，而在挑选角色时，圆圆和希希都想要扮演鲨鱼爸爸，互不相让。老师见状向圆圆发出邀请：“老师觉得希希她的力气大一些，可能更适合爸爸的角色；圆圆更温柔一些，你当鲨鱼妈妈怎么样呀？”。圆圆听后欣然地接受了老师的建议。角色选定，课堂再次响起音乐，小朋友们迅速进入了自己角色的状态。“鲨鱼爸爸……”希希就摆出鲨鱼爸爸的舞蹈动作；“鲨鱼爷爷……”，大萌在康复师的帮助下也很好地做出了舞蹈动作，课堂在其乐融融的氛围中走向了尾声。

3. 场景三：综合性发展-类家庭社区氛围的营造

放学回来，老师给牛牛布置了一个手工作业，牛牛在完成作业的时候遇到了难题，无法自己完成，爸爸妈妈拿着也不知道从哪里着手。平时遇到作业上的难题，张妈妈一家都会想起隔壁邻居家的多多。多多和牛牛是一个班级的，多多平时特别聪明，学习能力也强。张妈妈想干脆让去请多多来家里玩，大家一起把作业给做了。吃完晚饭，张妈妈带着牛牛一起去多多家发出邀请，多多欣然答应，两个孩子开心地一起把作业给做了。作业完成后，两个小朋友玩了会电视，多多妈妈来喊其回家洗漱睡觉，两个孩子顺势做了简短的道别。

这是武汉儿童福利院类家庭的一幕。武汉福利院类家庭的构建中，除了八户类家庭内部氛围的构建外，院内也格外注重类家庭社区氛围的构建。除上述邀请



邻居家上学的孩子来给自己的孩子讲解作业外；院内也经常组织集体性的活动，如运动会、元旦晚会、长桌宴、角色扮演等，以为家长和孩子创造交流、玩耍和互动的平台。

构建好内部家庭氛围即可，为何还要费心打破家庭的边界，在八户家庭中“营造”社区氛围呢？负责类家庭的胡老师解释道：类家庭里的父母和孩子们朝夕相处的时间长，通过一些团体活动、大家多交流接触就自然而然地就形成了一个小型社区。但这个社区具有自身的独特性：如果这些孩子是寄养在外面的，一般情况是一出门社区居民就急忙给孩子们让座，很多家长甚至会阻拦自己的孩子和他们一起玩耍，一般就只有富有同情心的老人愿意在一起聊天，他们中或许只有极少部分人能够融入正常的社区。但在这个社区大家都是差不多的，彼此之间不会产生歧视，就构成了一个全员接纳的社区。通过社区中家庭与家庭的链接形成了一个家庭了解另一个家庭的窗口，父母和孩子之间的社交圈得以扩大。孩子们能看到别人家的家庭生活是什么样子的，能够形成一定的伙伴关系，在伙伴关系中不同孩子之间相互学习，相互成长。父母也能够了解其他家庭的养育方式，彼此之间交流养护经验。

透过近观以上一组真实的一线场景，我们可以看到孩子们于福利院中的生活、康复、学习成长等方面都开始呈现出与原来截然不同的状态。那么，这样的转变意味着什么？福利院的探索是在往什么方向发展？所发展的方向是正确的吗？接下来，我们从具体的、感性的服务场景进入到更为理性的视角，重点分析其中的价值和技术要点。需要说明的是，在相应模块的分析中，我们会形象化地用 0 和 1 来区分两种泾渭分明的服务模式，0 和 1 并不代表着分值和有无价值，而是代表着“基础”和“高端/理想”；此外，1 所释放出的价值含量并不是凭空描述的，既来自于理论逻辑的推论，也来自于一线现场的观察。

（二）生活模块：0→1

生活模块，即儿童在福利院中的日常生活。在传统模式下，除吃穿住等基本的物质保障以外，看电视可能成为院内为数不多的生活元素，整体处于被圈养的状态。而随着福利院养育观念及水平的改善与提升，“养活起来+有电视看”的圈养模式已然成为最基础的内容，因此将其称为 0。



类家庭等服务模式的探索将儿童视为中心、将儿童作为主体，创造出一个温馨、有爱、接纳且包容的环境让儿童自己去表达情感、打开自我发展的动机。相比于 0 重点保障儿童的基本物质需求，这里更加将儿童当作人来对待，尤其关注儿童情感及发展层面的需求，是质变性的不同，故将其称为 1。

然而，要想真正走向 1，需要意识到三个关键性的节点问题并探索出相应的解决该节点问题的技术手法：**第一，创设出什么样的环境来让儿童表达自我的情感、形成情感依恋？第二，如何对儿童的自我打开、情感表达进行回应？第三，如何通过回应实现对儿童发展的引领？**其中第一个节点问题关乎着儿童是否愿意打开以及能够打开的程度；第二和第三个节点问题则与是否能够将以儿童为中心的根本服务原则落地有着紧密地关联，即在尊重儿童主体性、自我性的基础上进行回应和发展方向的引领，且这种回应和引领不同于管控、不同于溺爱。

（三）康复模块：0→1

康复模块，即福利院中绝大多数都是中重度的残障儿童，都有着恢复或提高相关身体性功能的需求。而根据研究团队于残障领域评估经验的积累、福利院运行现状的把握，同样可以看到康复板块 0 和 1 的区别。

一种情况是将康复训练当作一个单独的任务来做，其典型做法是熠熠的腿部残疾，便将其带到腿部康复的功能室进行训练；小超的手部残疾，便将其带到手部康复的功能室展开训练。简而言之，是一种单一的、功能性的康复模式，“身体性功能得以提高”成为相对唯一的康复目标，故将其称为 0。

而 1 便是将康复训练迁移到生活场所、学习场所，最典型的做法是通过在生活场所或学习场所开展高趣味性、轻松化的活动或课程让残障儿童参与进来，例如上述武汉院的早教课堂。在 1 的服务模式下，至少能够发挥出两重价值：第一，儿童是基于内在的动机、兴趣参与到活动或课堂环节之中的，此时不再是强迫他进行手部、脚部或其他部位的训练，而是一种自发的行为（例如他觉得这个活动有趣，就会自然用手或者脚去表达出来）；第二，活动或课堂的场所中包含着丰富的要素，既有多样的物品、也有老师同学等人员、还可能有冲突等事件，故不再是单一的提高或发展某一种能力，进入到综合化发展的轨道，如语言表达能力、人际互动能力、社会适应能力、人格成长等；第三，相比于单一的功能性康复所



带来的效果，因其过程更加有趣、更加日常而康复的更有效率，因其过程富含的元素多样、内容丰富而实现更加综合程度的康复。

与此同时，做到 1 同样存在相应的技术要求：如何保证活动或课堂的趣味性和吸引力？如何在活动或课堂的环节中有机融入相关康复目标，如何在活动或课堂中关注到每一个残障儿童的状态并对其进行回应和引领，如何引领残障儿童和普通儿童进入到非歧视、平等尊重、友好相处的轨道？前者决定着残障儿童是否愿意跨过门槛、参与进来；后者决定着残障儿童参与的持续性以及发展的程度。

（四）成长学习模块：0→1

成长学习模块，即给到福利院儿童同等享有接受教育和学习的机会，以课堂或创设场景的方式让孩子们获取相关的常识、知识或适应社会的能力，这里仍然存在着 0 和 1 的区别。

0 就是把每个学科、每个知识点、适应社会的不同能力单独拎出来进行传授，只要将相关常识、知识点或能力要求传递出去即可，类似于专项培训的性质。

1 则是以游戏为载体打造出一个综合化的发展平台，将想要传递的常识、不同学科的知识点甚至是适应社会的相关能力融合其中，儿童们在玩的过程中加以感受、吸收和内化。

显然，1 处的价值含量要高于 0 处的价值含量。其一，游戏不仅涉及到自我的表达与展示，还涉及到自我与外界、与其他人的互动，更涉及到合作、信任、共同面临或解决一个事情等，这些都属于一个人成长学习板块的必修课，因而是一个能力综合化运用和发展的载体；其二，游戏并不像学科知识那样具有一定程度的门槛，而是低门槛的、每个人都易于进入其中的，因此在游戏中全员都处于被高度调动、激活、打开和与各种元素进行互动的状态。

当然，走向 1 对服务者的专业技术要求较高，例如：如何保证游戏既轻松有趣又不陷入秩序失控的境地？如何处理游戏过程中可能出现的冲突？其都会影响着儿童在其中的专注程度与获益程度。

上述是将不同模块单拎出来进行 0 和 1 处价值产出与技术要求的简要性分析，但在项目调研期间发现，一些走在前沿的福利院不再是仅瞄准其中的某一个



模块展开发力和探索，而是尝试性地将不同模块融合起来以更好地实现相应目标，如场景二中武汉院将康复与成长学习融汇至早教课堂、附录四中将生活和康复汇聚至宿舍。尽管此般探索还未达到 1 的理想状态，但从效果端来看，除了能够满足福利院儿童技能提升、康复训练、学习知识的单项需求，更大程度上回应了作为人本身的发展需求，如自我人格的打开、良好的同伴关系。

此外，需要说明的是，上述三个模块的分析中所列举的节点问题并非全部，更多节点问题需要在实践探索中去加以识别、面对并尝试解决，且随着项目的发展与迭代，所浮现出来的节点问题可能也会略有不同，因而不适合当前就囊括所有地呈现出来，以防阻碍行动者的探索空间和自主性。

（五）机制创新

机制创新是新生项目进入福利院后所实现的另一重颇具分量的延伸价值，其最为典型的案例是湖南省民政厅、长沙市儿童福利院的探索。即爱佑基于新生项目所提供的一笔额外资金撬动了湖南省民政厅对于福利院护理员专业性培训的财政与政策支持。

1. 从无到有：儿童护理员实训基地

2019 年，湖南省民政厅专门成立儿童福利处，其中一个核心负责的工作内容便是儿童福利保障。2022 年底，在第十一届全国孤残儿童护理员职业技能竞赛省级选拔赛选择参赛代表时，儿童福利处明显感受到县域之间护理员专业水平的差距。在感性认识到护理员水平参差不齐的基础上，2023 年 4 月儿童福利处联合省人民医院组织 8 个科室的专家对湖南省整个儿童福利院状况进行了摸排，调查结果显示长沙市儿童福利院的护理员水平相对较高，但地市级儿童福利院的护理员水平还远远不足。基于“养治教康”综合养育的战略考虑，“若护理水平得不到有效提升，康复和治疗的效果就无法实现”¹³，儿童福利处想要打通全省的护理员交流与学习通道，开展瞄准护理专业性提升的“经验分享式”培训（即由省内具有丰富护理经验的护理员担任培训的主讲老师）。

¹³ HNETFLC-CZ-E



然而，由于缺乏相应的资金，“护理员不像医生，并没有被要求要终身学习，所以针对护理员的培训并不是常态化的，相应的资金预算就不一定有”¹⁴，迫切的实际需求暂时被搁置。省民政厅儿童福利处并未选择放弃，而是将该需求反馈给了爱佑基金会，向他们寻求帮助。爱佑出于“护理员专业性提升确实有利于儿童发展（即与自身的项目目标相吻合）+需求的真实性+方案的可行性”的综合考量，用几天的流程便完成了培训资金的拨款，并协助儿童福利处在一个月将培训落实，“放了资助他们开展其他项目的合作信号，但为什么湖南这块最快，是因为他们不仅看到了需求，且是用他们省内的资源，这个方案是很可行的，所以我们很快就签了协议、拨款和做准备工作”。¹⁵最终培训模式为选派湖南各地市技能最好的护理员到长沙儿童福利院前来培训，再由他们回到各自院里进行传帮带教学。

通过此次培训过程的观察，儿童福利处发现：第一，培训内容很接地气、更偏向于实操而非理论，“比如怎么处理孩子的私处、怎么处理烫伤等，会告诉你怎么做以及需要准备什么物料，都是实际操作相关的，对于护理员来讲最缺的就是实践经验”¹⁶；第二，参与培训的人员状态很好，“整个精神状态是非常高涨的”；第三，这完全也可以当作一种激励方式，“培训的名额其实是极其有限的，不可能把所有护理员叫过来，所以他们被筛选过来一个是肯定他们之前的工作，另外一个就是促使他们发挥更高层面的价值，去带别人”¹⁷。故基于培训对象覆盖面和培训服务持续性的考虑，儿童福利处想要做成全省范围内常态化的、针对护理员专业性提升的培训项目，并形成初步方案上报至民政厅。

截至目前，湖南省民政厅已经批准该方案，拟投入 280 万元（三年的项目资金）于长沙市儿童福利院建立儿童护理员的实训基地，专门用于培训提升护理员的专业服务能力，且计划将实训基地与当地医联体相关联，“在实训基地建立一个远程指导中心，使得医院专家对护理员随时可以实现专业指导；此外让儿童护

¹⁴ HNETFLC-CZ-E

¹⁵ AY-XSXM-L

¹⁶ HNETFLC-CZ-E

¹⁷ HNETFLC-CZ-E



理员们走出来，走进人民医院，到各大医院去实习”¹⁸。

因此，在接下来的项目运作中，爱佑可以继续保持与各省民政厅合作、深度交流与互动的模式，重点关注和识别“省厅本身做事的主动与积极性”+“福利院整体服务的发展状况和水平”，以在此基础上给予选择性激励和资源的倾斜，最大化发挥社会化公益资金等资源的优势和效用。

2. 事业单位的融合与激活

爱佑新生项目固然会为儿童带来受益，但其进入福利院内落地执行的过程并非是一帆风顺的，并非所有一线工作人员都有参与其中、将其做好的内在动力。原因在于，福利院作为事业单位，具有一套条块分割清晰的自上而下管理运作机制，原来一线工作人员分别归属于自己的部门，按部就班地完成上级布置的每日工作就可以。新项目的引入本身对他们提出了挑战，一方面，新项目对于专业能力的要求提高，需要继续学习、持续改进以前的工作方法；另一方面，由于新生项目瞄准的是儿童的高质量照料与全人发展，许多福利院已经开始探索医康教一体化项目的运作，对于一线人员来说，这就要求他们还需要与不同部门的同事之间进行协作配合，这对他们而言是另一维度上的挑战。上述挑战看似是面向单个个体的，实际上深层洞悉会发现，其本质上是原有的运作机制不再能够适应新生项目追求的儿童全人发展的目标，需要进行机制上的创新。显然，这些挑战无法仅通过爱佑资金的支持就能解决。接下来以南京儿童福利院的创新探索为例，分析在该院内机制创新实现的相关条件。

新生项目最初引入福利院时并非被安排在某个原有的部门内，依托于既有的队伍开展；院长正是考虑到前一种方式可能存在工作的惯性，无法跳出既有的工作框架大胆创新，因而将其作为一个单独的创新项目，重新配置运作队伍，与院内既有部门之间独立、平行开展工作。核心人员队伍前期由院长根据院内人员的工作表现来选择，选择的标准是工作认真、敢于创新、对于工作有追求的人员，由此选择出了2个核心负责人，再由他们从同事中选择一批20人左右的护理员队伍开展工作。第一批组建的护理队伍参与新生项目的过程实际上也是双向选择

¹⁸ HNETFLC-CZ-E



的过程，通过前期的尝试和磨合，只留下来一小批对于项目深度认同且能持续坚持的护理员，他们逐渐形成了新生项目的骨干团队。之后通过外部招聘选择愿意加入项目的护理人员，队伍开始走向人员上的稳定状态。而后在近 7 年的探索中，在两位核心负责老师的带领下，新生项目开始探索围绕儿童高质量护理与发展的各种方法，他们护理技术的提升也渐渐被院内大多数人看到并认可。

随着项目的升级迭代，医康教一体化项目的到来使团队又面临另一个新的挑战，即当前新生团队与院内康复、特教团队的配合问题。前面提到，原本在既有体系内，部门之间是条块分割的，不同人员归属于不同的业务部分管理和负责，比如康复师归属于康复部门管理。但在医康教一体化项目的业务场景中，护理员、康复师和特教老师是围绕孩子的发展情况协同配合的，此时如果沿用既有的管理体系就会出现管理断裂或双重管理的问题。新生项目团队的做法是：

首先明确各方的合作定位，各协作方进入项目中均从儿童发展的角度出发进行专业层面上的对话，业务方面的管理仍然由专业负责人负责，比如新生项目负责人不了解康复方面的专业性，因此康复业务仍然由康复负责人负责；其次，每周开展项目讨论会，在新生项目负责人的带领下，各方针对每个孩子的发展情况进行意见的沟通，确定下一步的医康教协作方案，并根据儿童的实际情况进行动态调整；最后，在实际执行中本着信任原则，给予各方充分的自主空间，如果出现问题及时沟通与解决。目前，在这样的合作模式下，各部门配合状态良好，也在院内进行着医康教一体化的试点与探索。

可以看出，依托于具体的项目，院内原本各个独立运作的部门之间形成新的汇聚和整合，在自上而下的管理体系底部激发出了一汪充满创新与动力的活水，这是爱佑资金投入的另一重价值所在。但这一价值产生的前提是各福利院内部意识到相关的问题并具备解决的技术手法。

四、价值产出来自于资助选择

本部分的价值产出来自于爱佑新生项目选择的福利院、项目点位与服务内容，而不同于直接执行项目的情形，可以运用一个公式来表达其链条为：

资助选择→福利院内服务内容运作体系（福利院为主体或购买第三方公益



组织的介入) →加工运转→价值产出

展开来讲,无论上述具体的服务场景还是各个板块的价值、技术或机制创新,均源于福利院本身或福利院引入第三方公益组织的项目模式,因而运转所形成的一整套价值加工体系和技术积累体系是对方自己生长出来的,并不直接来自于爱佑的专业标准设定与引领,爱佑在其中的作用是选择,选择带来相应的价值获得。然而,当未对服务内容的价值端与技术端形成相对系统且明确的把握和专业性发展引领就进行选择时,很容易进入到随机收获或“靠天吃饭”的自然生长状态。

就当前新生项目于福利院内所拓展资助的多个服务内容来看,尽管爱佑通过规范的项目管理和严谨的流程管理在很大程度上保证了服务运作的规范性与公开透明化,但对服务内容的价值产出与技术要求还尚未形成**“基于专业性标准选择投入→购买产品→收获价值和技术”**的资助链条。而当该资助链条还处于断裂状态时,按照什么样的标准去选择?选择资助后能够收获到什么?每个选择都能实现出所期待的价值产出吗?等一系列问题的答案都是未知的、不确定的,由此造成的结果便是:有的服务内容可能产出上述接近于“1”的价值、形成相对体系化的技术积累;有的服务内容的价值则可能在“0”的基本线左右徘徊、甚至于根本未形成技术积累而陷入形式化走过场的轨道。

分岔口的存在便会让爱佑的资助选择以及所获得的价值而充满不确定性、有所损失甚至产生较低的投入产出比可能出现,而往“1”和往“0”方向发展的差异不仅明显影响着对直接服务对象-福利院孤残儿童的获益程度,更是与新生项目的整体有效性程度关联在一起。以公益组织星语林在长沙福利院的服务为例,爱佑是否对其在福利院体系中开展服务形成双重管理甚至是管控?能否识别和把握其嵌入在福利院体系内服务运作的价值?是否意识到其在福利院体系中运作所面临的障碍点?是否能够为其支撑起一片在院内运作的自主性空间继而提供针对性的专业支持?等等。当爱佑带着以上视角和思路、明确相应的标准后再来选择性资助时,将能进一步升级福利院内服务内容的运作体系,获取更接近于理想情形“1”层面的价值产出,进而让孤残儿童获得更为丰富、更接近于人的全面发展的受益。



第四部分 项目的产出与规模

本部分主要从量化分析的角度呈现爱佑新生项目近年来的整体筹款量及支出情况，分析项目的投入为病患孤儿群体带来了哪些受益。在前三部分把握新生项目的实“质”价值基础上，从“量”的角度进一步分析项目的成效。

一、资金的收入与构成

首先，呈现爱佑新生项目总体的资金投入情况，并展示分析项目的主要收入来源。

（一）近五年项目收入情况

爱佑新生项目的总资金收入近年来呈现下降趋势，2022 年有所回暖，每一年的项目资金收入金额如图 4 所示。2019-2021 年收入金额逐年下降，分别下降 12.27%，28.51%和 5.61%；2022 年转降为升，年收入金额达 42,425,469.38 元，增长率为 32.78%。收入的下降与项目实际运作中提到的两个发展阶段相关，2019 年前后跨省寄养政策收紧，宝贝之家儿童数量大规模减少，项目根据实际使用情况调整筹款金额。

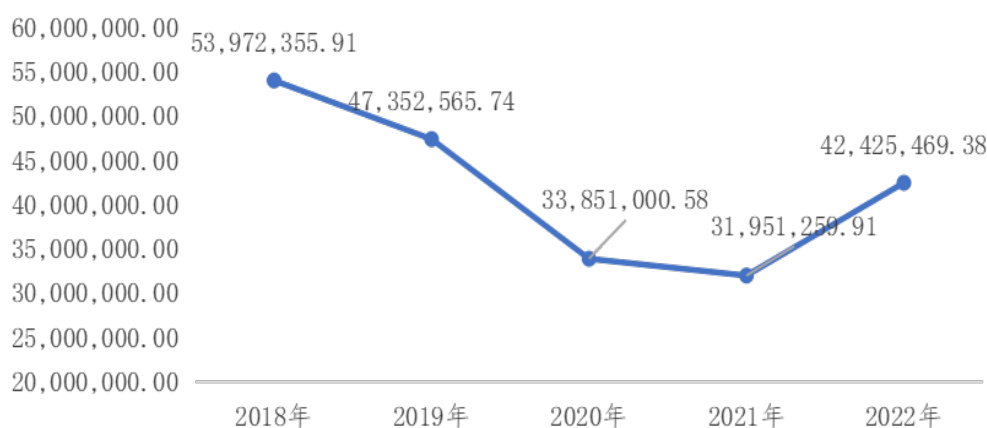


图 4 爱佑新生项目 2018-2022 年捐赠收入(单位：元)

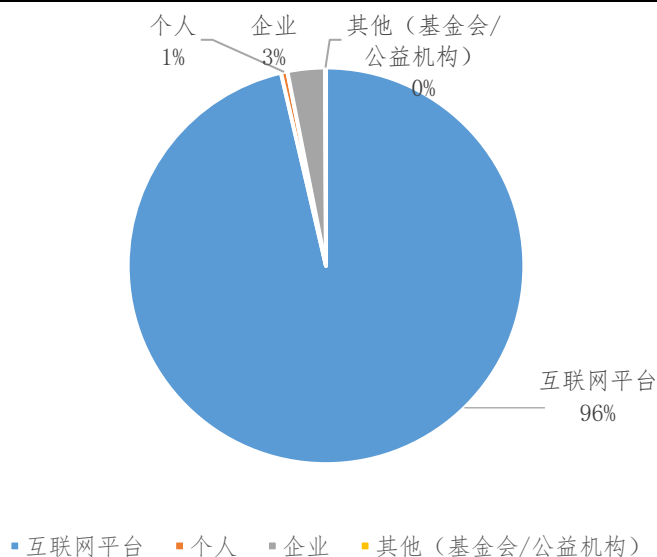


图5 爱佑新生项目资金来源比例（2022年）

（二）收入的构成

在资金来源方面，爱佑新生项目收入渠道来源发生较大变化，企业渠道资金来源从2018年的34.12%一路下跌至2022年的3%，其他（基金会/公益机构）资金占比也在2019年时迎来断崖式下跌，从2018年的47.16%到2022年仅剩占比0.08%。与此同时，互联网平台收入不断攀升，从2018年的18.27%到2022年的96.48%，当前已经成为爱佑新生项目的主要筹款渠道。

二、资金支出与使用

关于资金的支出与使用，按照新生项目的业务板块展开分析，主要分为病患孤儿医疗养护板块和福利院内项目运作板块两部分。

（一）病患孤儿医疗养护板块支出情况

爱佑新生项目病患孤儿医疗养护板块在历年支出情况上同样呈现了波动，每一年的项目资金支出金额如图所示。

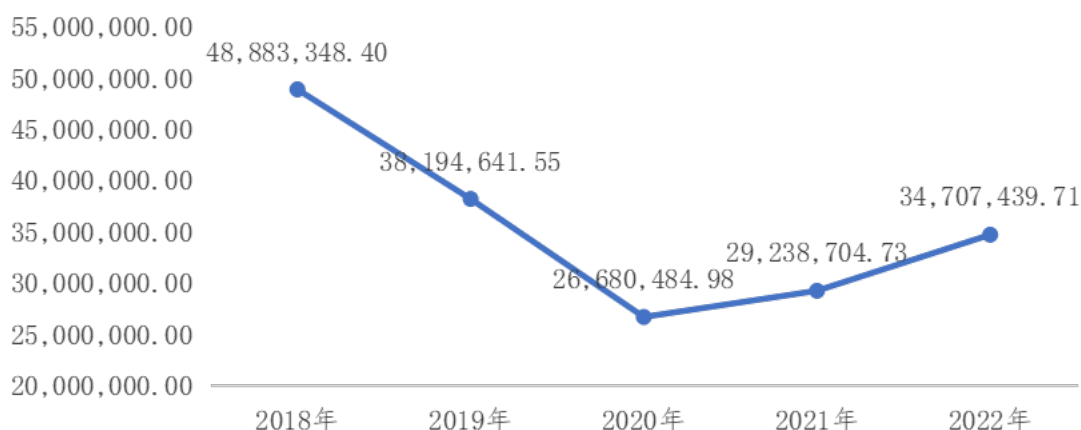


图6 病患孤儿医疗养护板块 2018-2022 年支出资金图(单位：元)

2018 年-2020 年，项目在应对疫情及跨省寄养政策收紧时及时调整项目的运作方式，支出金额分别下降了 21.87%、30.15%。从 2020 年-2022 年项目支出资金有所回升，分别增长了 9.59%和 18.7%。项目的历年支出情况显示了项目及时依据实际情况进行调整，也体现出项目的稳定性和应对挑战的能力。

在资金支出分布方面，病患孤儿医疗养护板块支出主要分为医疗费（用于治疗的费用）和上海宝贝之家运营费（主要用于支付护理人员因陪诊、护理等发生的人员费用及相关运营费用）两大部分。上海宝贝之家运营费相对固定，稳定在年均 260 万左右，占比在 6%-10%区间浮动。医疗费用则相对波动起伏，2019 年占比 11.71%，2020 年因为受疫情、政策以及上海宝贝之家迁址的影响，跨省就医工作几近停滞，占比仅存 0.09%，2021 年占比 7.23%，2022 年占比 24.27%（当年开始开设省内就医，跨省就医医疗费占比 18%，省内就医医疗费占比 82%）。



（二）福利院内项目运作板块支出情况

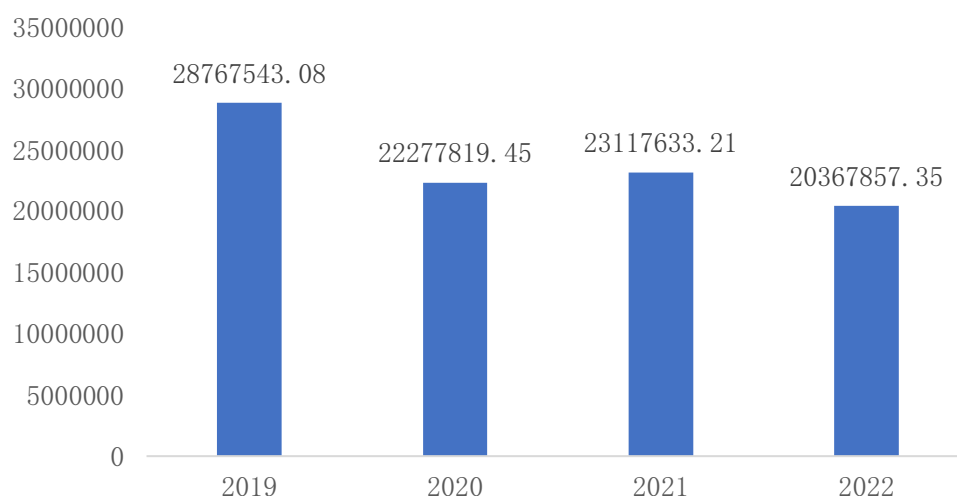


图 7 福利院近四年运营费用 （单位：元）

整体来看，爱佑新生项目中福利院内项目运作板块的运营费用近四年来较为稳定（如图 7 所示），相较于 2019 年，2020 年受到疫情的影响逐步递减，后续三年均维持在 2000 万元以上。

三、产出与成效

同样，关于项目的产出与成效，仍然按照两大业务板块分别展示产出、成效及其规模数量。

（一）病患孤儿医疗养护板块

1. 建构三级医疗资源合作格局

为了推动病患孤儿可以就近获得优质医疗服务，爱佑在项目运作中逐渐形成了“3+5+N”的三级医疗资源布局，即三家全国级儿童医学中心（国家级）¹⁹、五家区域级儿童医疗中心（区域级）²⁰以及 N 家省会级儿童医院（省会级）。这些医院在各自地区乃至全国范围内都有着显著的医疗影响力和专业优势，无论是从硬

¹⁹ 北京儿童医院、复旦大学附属儿科医院、上海儿童医学中心。

²⁰ 东北区域：以中国医科大学附属盛京医为主体设置国家儿童区域医疗中心；华东区域：以浙江大学医学院附属儿童医院为主体设置国家儿童区域医疗中心；中南区域：以广州市妇女儿童医疗中心为主体设置国家儿童区域医疗中心；西南区域：以重庆医科大学附属儿童医院为主体联合四川大学华西第二医院设置国家儿童区域医疗中心；西北区域：以西安交通大学附属儿童医院为主体设置国家儿童区域医疗中心



件设施、医疗技术还是服务质量上都具有较高的水平。

同时，三级医疗资源布局优化了医疗资源的配置，响应并推动福利机构落实国家分级诊疗政策，提高医疗服务的可及性，为病患孤儿获得高质量、高效、便利的医疗服务打下基础。

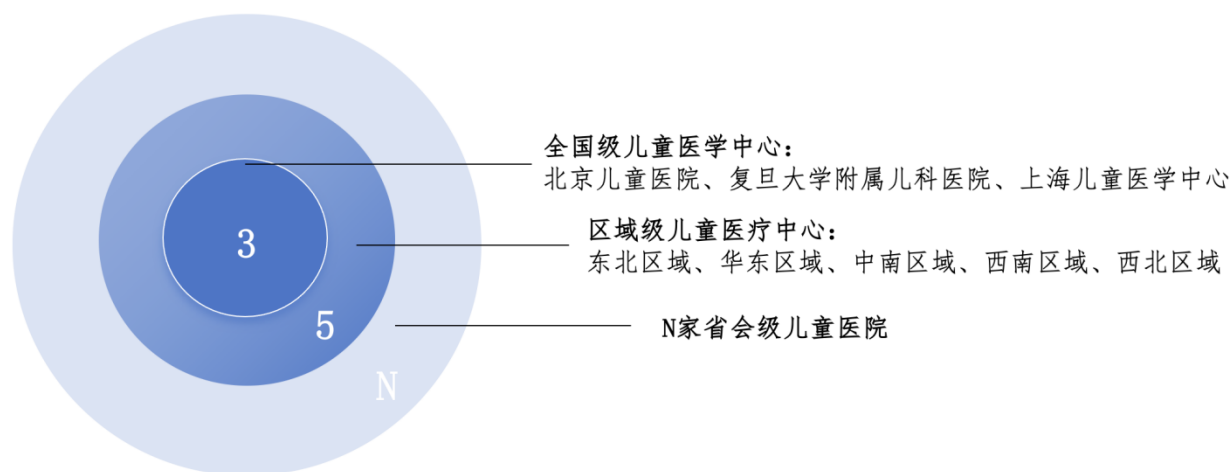


图8 爱佑新生项目三级医疗资源格局分布图

2. 救助病患孤儿基本情况

2019年至2023年期间，该项目成功救治了265名患儿，除一名患儿不幸夭折外，其余均已治愈或完成初期手术并返回原福利院。2019年后，同样受到跨省寄养政策收紧的影响以及疫情的影响，跨省就医的患儿数量显著减少，从2019年的121人下降至2021年的28人，2022年又回升至53人。虽然护理儿童数量下降，但原来一比二的护理比例也相应调整至一比一的护理比例，即一个护理员专门照顾一个孩子。

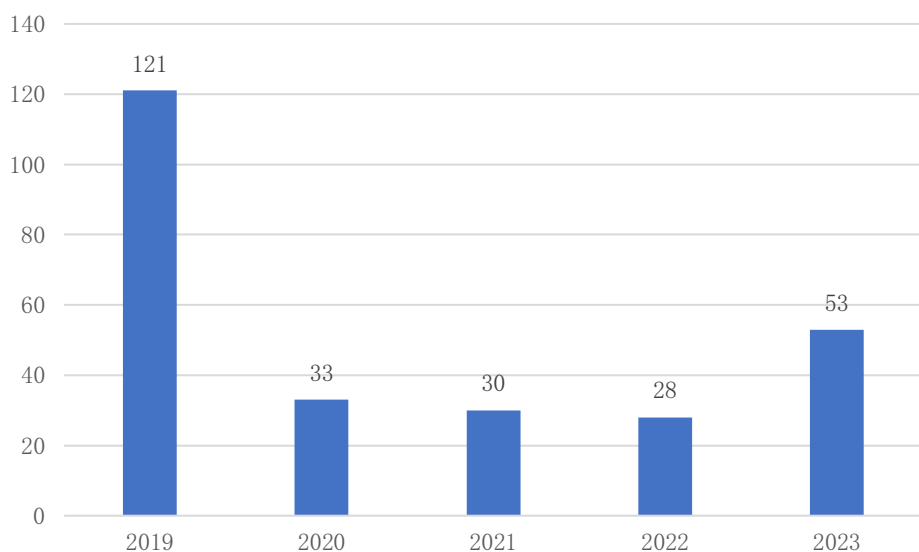


图 9 2019-2023 年救治儿童人数

表 1 近五年救治不同病种患儿数量表²¹

年份 病种 \ 数量	2019	2020	2021	2022	2023	总计
疝气	2	/	2	/	/	4
肠道胆道疾病	5	7	/	2	2	16
唇腭裂	16	4	5	5	15	45
脊柱类	5	/	/	2	2	9
先天发育缺陷类	55	12	13	14	18	112
脑积水脑瘫	17	3	/	/	4	24
听力障碍	8	3	3	/	2	16
眼疾	8	2	/	/	/	10
生殖类	5	2	5	3	10	25
肿瘤类	/	/	2	/	/	2
髋关节异常	/	/	/	2	/	2
总计	121	33	30	28	53	265

关于救治患儿的病种情况，病种分布广泛，救治难度大。截至目前，项目共针对 11 个病种大类开展了救治，其中先天发育缺陷类占比最高，为 42.26%；其次是唇腭裂，占比为 16.98%。此外，生殖类和脑积水脑瘫类疾病也占据了一定的

²¹ 注：除 1 名患儿不幸夭折外，其余儿童均治愈或完成初期手术。



比例，分别为 9.43%和 9.06%。

3. 治疗费用基本情况

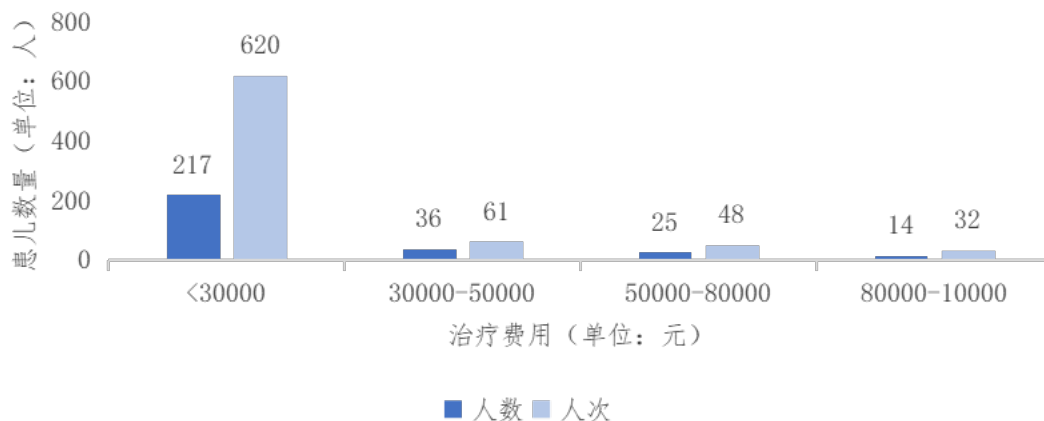


图 10 2019-2023 患儿手术费用段 (单位: 元)

爱佑所资助的治疗费用具体指，患儿除了医保、明天计划等各项保障政策落实后，剩下的无人支付的费用，由爱佑全额承担。根据上图可知，救治患儿的治疗费用多集中于 0-3 万区间内，人数为 217 人（620 人次），总救助费用为 2,856,461.49 元；3-5 万区间内的患儿人数为 36 人（61 人次），总救助费用为 1,448,455.67 元；5-8 万区间内的患儿人数为 25 人（48 人次），总救助费用为 1,563,579.30 元；8-10 万区间内人数最少，为 14 人（32 人次），总救助费用为 1,266,774.40 元。

自 2019 年至 2023 年期间，本项目共计救助 315 名病患孤儿（包含上海宝贝之家接收的跨省就医儿童数量和省内就医儿童数量），共有 798 人次接受了救助，总救助费用为 10,842,973.89 元。平均每个进入本项目的病患孤儿，需要接受三次治疗，每次治疗费用约为 13,587.69 元，人均总费用可达 34,422.14 元。



（二）福利院内项目运作板块

1. 福利院受益情况

（1）合作福利院的总数量与地域分布

在数量上，近五年来爱佑资助的福利院数量较为稳定，2019-2021 年为 12 家儿童福利院，2022 年开始新增至 13 家，其中有 9 家福利院已连续资助至少 5 年时间。

表 2 近五年爱佑合作的福利院数量（单位：家）

年份	2019	2020	2021	2022	2023
资助福利院数目（单位：家）	12	12	12	13	13

2023 年资助的 13 家福利院名单如下表 3 所示。从地域分布来看，资助的福利院地域分布较为广阔，在我国的西南地区，中部地区、西北地区、西部地区、东部地区均有涉及。

表 3 2023 年资助儿童福利院地域分布情况

地区分布	福利院名称
华中地区	开封市残疾儿童康复中心、长沙市儿童福利院、武汉市儿童福利院
西南地区	成都市儿童福利院、重庆市儿童福利院、昆明市儿童福利院、贵阳市儿童福利院
华东地区	杭州市儿童福利院、南京市社会儿童福利院
西北地区	宁夏回族自治区儿童福利院、兰州市儿童福利院、乌鲁木齐市儿童福利院
华北地区	太原市儿童福利院

上述资助的福利院中，12 家儿童福利院都分布在省会城市，均属于省会儿童福利院。开封残疾儿童康复中心在实际运作中接收的儿童也来自全省各个福利院，实质上与省会儿童福利机构覆盖的儿童范围相当。

可以看出，在筛选资助的儿童福利机构伙伴上，福利院可以辐射覆盖的儿童规模、福利院发展基础均为爱佑的重要考量标准，这与前文的分析一致。



(2) 福利院开展项目情况

在具体开展的项目情况方面，如下表所示，所有被资助的福利院均开展了爱佑新生项目。其中，南京、武汉和昆明在新生项目的基础上，还结合院内探索，开展了一些创新型和放大型项目：南京开展了医康教一体化项目（创新型项目）、床边康复项目（创新型项目）；武汉开展了医康教一体化项目（创新型项目）、室内康复项目（创新型项目）、类家庭项目（放大型项目）；昆明儿童福利院开展了孤儿美育项目（创新型项目）。可以看出，爱佑对于有能力、有想法的福利院会依据实际情况支持其进行创新与探索。

(3) 支持的护理员、康复师的数量

目前，各院开展的爱佑新生项目中，会根据各院的需求情况以购买的方式支持其配备护理员及康复师人员岗位。在福利院内近四年支持配备的人员总数如图 11 所示，从 2019 年-2022 年，配置人员数量整体上呈现小幅递减的趋势。

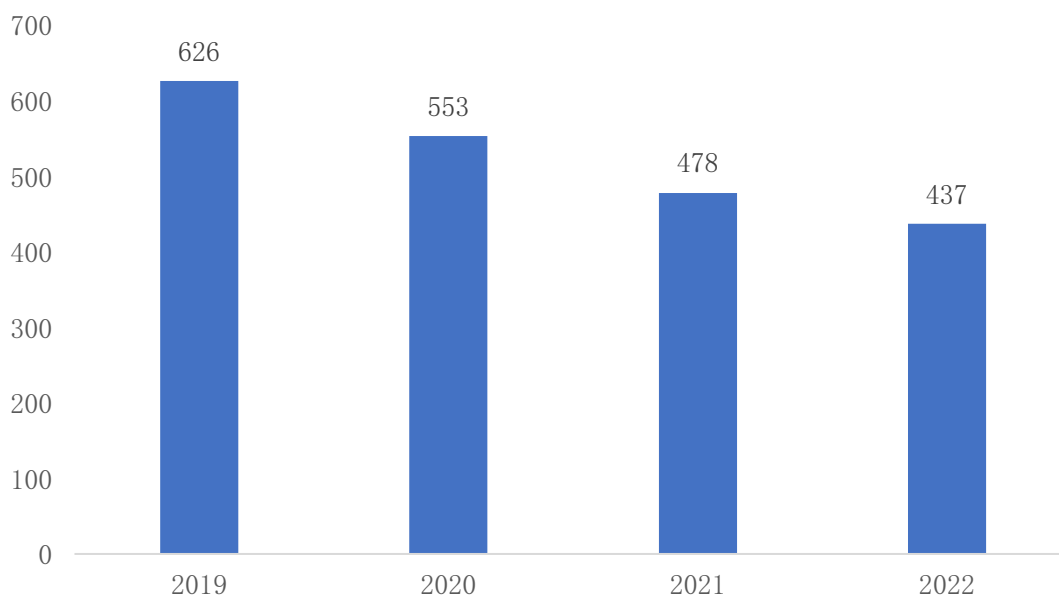


图 11 新生项目支持福利院配备人员数量（单位：人）

配备人员由护理员和康复师组成，这样的组成是因为在福利院内主要以护理类项目为主，康复类项目为辅，因此一般情况下每个儿童福利院配备两个康复师，其他均为护理员。因各个儿童福利院对康复师的需求不一样，项目对此也进行了灵活调整。如表 4 所示，对南京儿童福利院、武汉儿童福利院、贵阳儿童福利院、昆明儿童福利院、宁夏儿童福利院和杭州儿童福利院支持的康复师数目有所差异。

表 4 每个儿童福利院配备的康复师数量

福利院	南京	武汉	贵阳	昆明	宁夏	杭州	其他福利院
支持康复师数目	18	12	15	5	6	10	2

2. 受益儿童的情况

2019 年-2022 年受益儿童的总人数为 7803 人，从具体年份来看，儿童福利院受益儿童数目在近四年呈现为波动中增长，平均每年的受益儿童数量约为 1950 人。关于受益儿童人数占福利院总人数的比例，因为福利院情况不同，所以占比也各不相同，以武汉院和南京院为例，2022 年受益儿童所占比例大致为 25%-39%之间。

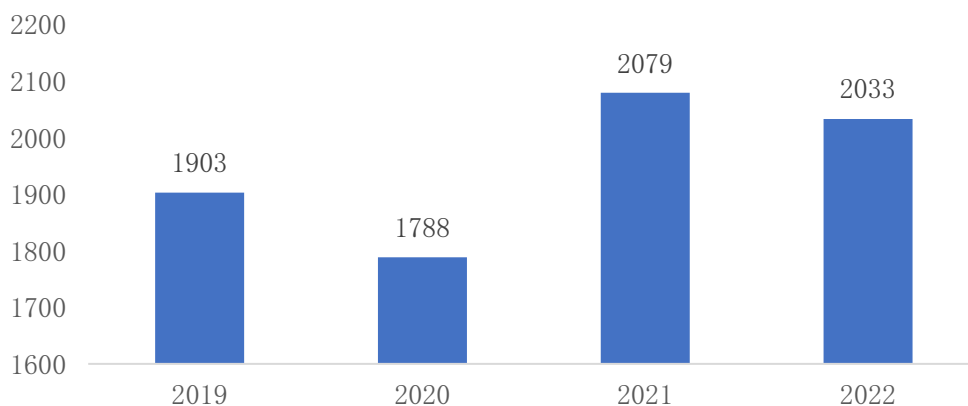


图 12 受益儿童数量统计图

3. 新生项目助力外部资金投入的情况

随着各个儿童福利院内项目的开展，部分地方民政部门逐渐看到并认可在爱佑资助下各福利院取得的成效；与此同时，部分地区民政部门也在大力推动投入政府资金购买或支持福利院护理工作的发展运作。因此，在爱佑的助力下（如下表所示），2019-2023 年共有三地的民政部门向当地儿童福利院投入资金，支持院内一线护理工作的开展，根据不同福利院年运作成本不同，投入资金量为 90-280 万不等。2023 年，湖南省民政厅也计划投入 280 万支持省内未来三年的护理员培训工作。

不仅是护理成本的撬动，在病患孤儿就医方面，2023 年，爱佑与 6 个省份省厅建立合作关系，打通跨省就医渠道，并开通异地医保转诊，使得每位患儿均



可获得 40% 的医保报销。

表 5 爱佑资金撬动外部资金情况表

序号	年份	资助金额	资金来源	受益机构（受益人）	资金用途
1	2019-2023	90-280 万元不等	三个省份的民政部门	三家市级儿童福利院	一线护理员成本
2	2023	280 万元	湖南省民政厅	全省	省内护理员培训 工作（三年期）
3	2023	跨省就医医保补充资金 40%	山西、重庆、甘肃、 陕西、贵州、湖北民 政部门	当地福利院病患孤儿	治疗费用补充- 医保补充

四、项目的可信度

数字化收支与成效的展示是公益组织展示公信力的重要方法之一，那么就本项目而言，爱佑是如何保证项目的运作是真实可信的？

（一）借助于数字化平台实现全链路透明化

资金使用的公开透明是公信力的兜底保障。早在 2018 年，爱佑就开始借助于区块链和先进的数据技术，探索精细化的救助信息管理与捐赠人反馈方法。2021 年，爱佑新生项目加入阿里巴巴 XIN 益佰计划成为公益伙伴，开始以阿里平台为基础通过区块链技术，将用户在平台的捐赠记录及项目执行、成果和反馈等全链路信息进行存证和展示，实现“捐赠—实施—拨付—签收—反馈”的全链路透明化。

在此基础上，为了使每笔资金的流向清晰可见，爱佑进一步研发了二级分配系统，将资金的流向进一步细化和精确。经过二级分配系统的匹配与计算，公众可以清楚地追溯其捐赠的善款花到了哪所福利院的哪几个病患孤儿身上、孩子进出项目的时间以及每个孩子分摊的费用等。



图 13 爱佑区块链实时图

（二）从项目的角度展示公信力：公众参与

除了保障资金的公开透明之外，爱佑深知形成公信力的根本在于让公众了解项目的运作及项目的专业性本身。因而在项目端，爱佑也尽可能开放公众参与的环节。上海宝贝之家可以称为本项目公众参与的窗口，宝贝之家几乎每天均开放时间与空间支持公众（包括捐赠人等）参与志愿者活动。在其中，公众不仅可以直接了解受帮助的病患孤儿的生活状况，更能通过宝贝之家工作人员传递的理念中，与孩子的互动、护理和服务中感受到项目的专业性与价值。详细内容前文已经论述，此处不再赘述。

对于绝大部分无法参与项目实际运作的公众，爱佑一方面充分保障捐赠人的知情权和监督权，定期将项目的进展情况推送给捐赠人，同时在官方账号上向公众展示项目的运作情况。另一方面，爱佑公开各种监督渠道（电话、邮箱等），面对公众对于数据或项目运作的质询，每次都将其视为向公众展示自己的机会，会坦诚回应公众疑惑，甚至邀请他们参与到项目的执行环节亲身体验。



第五部分 发展思路与机制优化

本部分将基于项目致力于实现的目标以及既有的发展脉络，探讨未来项目可以持续优化发展的思路，提出相应的机制优化建议，仅供爱佑新生项目团队参考。

一、以全人发展统领各大功能板块

在福利院的现实运作中，残障儿童的比重越来越高，残障程度越来越重，爱佑新生项目的发展到底以什么为引领需要在发展中明确。无论是病患孤儿的护理、康复，还是医康教一体化项目中一线人员在运作中均存在共性的疑问，到底是以身体康复为统领还是其它内容为统领。这一疑问最初来自于对不同福利院内医康教一体化项目的具体观察，在不同的院内，有的是以儿童的身体情况为统领，以康复为主确定儿童在生活、特教方面的发展计划；但在南京院内，康复主任提出更加理想化的一体化融合应该是以儿童的全人发展为统领，康复、生活、特教进行系统化的配合，虽然他们当下仍未做到，但正朝着这一方向努力探索。可以看出，现实中的运作已经推进至这一发展点位，这是爱佑必须要回答出来的，并据此通过资助+专业双驱动来引领更多福利院的项目运作发展。

经过第三部分的分析，这一答案已经呼之欲出。以全人发展统领各大模块的运作是未来的引领方向，在这一方向的引领下实现三个模块的融合，以此来呼唤身体功能、学习技能、人格发展等各个分支的协同发展。与此同时，在医疗养护服务板块中上海宝贝之家已经达到了这一状态，其整体运作是朝向儿童全人发展的方向去努力的，考虑到了各个模块以及各个模块之间的关系，并在对待孩子的具体服务中实现统一。

第三部分分析呈现的三个模块从0到1的变化各自意味着生活、康复、成长学习最终将相互融合到一起，即一个孩子可以借助于游戏与互动，逐渐打开封闭的人格、打开内在康复与发展的动机，进而在成人的引导下，生活、康复、学习发展就能相互融通，这是最高的境界。孩子的发展将不局限于某一具体场域中要开展什么样的活动，而是每个场所都能将各类需求发展起来。此时就不再是依据孩子的身体情况以康复为主设计活动，把所谓的康养、康教结合起来，而是以全



人发展为主、为最终目标，最后带动康复，带动生活，带动各种专项能力的发展。三个模块中的每个模块都是从 0 到 1，实际上把儿童的发展目标、康复的目标、生活的目标合而为一到一个最高的境界——人的发展，由身体支撑、技能支撑，变为人格发展引导身体功能、引导技能发展的综合状态。

当前，“以全人发展统领各大功能板块”的理想想要落地尚且存在一定的难度，存在许多需要解决的节点问题，当前仍然需要以此为行动的方向和指引不停地探索解决。如若当下仍然无法达到期望的发展状态，在明确探索方向是正确的前提下可以沿着当前的发展现状继续探索和在资助中进行引领。

二、选择资助的三个层级

2021 年，民政部《关于进一步推进儿童福利机构优化提质和创新转型高质量发展的意见》²²指出，我国儿童福利事业快速发展，儿童福利保障范围不断拓展，儿童福利服务内容不断丰富，孤儿基本生活、医疗、康复、教育等保障制度日臻完善。然而，随着机构内养育儿童数量不断下降，病残儿童比例不断上升，专业服务需求日益增加，儿童福利机构发展不平衡不充分、质量不高问题日益显现。

可以看出经过国家将近三十余年来对福利机构软硬件的投入和提质增效取得了明显成效，结合当前发展趋势，福利机构的优化提质和创新转型高质量发展成为重中之重。当前福利机构的专业服务发展水平已经到了有分界、存在不同层次的状态。不同层次的状态爱佑该如何去识别出来，并基于专业选择的标准有针对性地去投入、去激励、去收获和撬动价值，引领福利院体系的成长。需要指出的是，有针对性的识别与选择并非仅选择已经发展成熟的福利院，而是要通过资助实现整体方向上的专业引领，有意识地去选择、去投入、去收获，获得所要的价值产出，包括福利院各项专业能力的成长、孤残儿童在全人发展方面的综合化受益、福利院机制的创新等等。

当前爱佑的资助格局可以用下图形象地展示出来，我们用不同高度的线条代

²² 民政部. 关于进一步推进儿童福利机构优化提质和创新转型高质量发展的意见. 2021-5-11.

https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-05/25/content_5611710.htm?ivk_sa=1023197a



表福利院专业性发展的程度：

I 代表第一层级：专业性处于初期探索阶段，将爱佑的资助单纯视为资金与人手的补充；

II 代表第二层级：已具备一定的模式探索基础，借助于爱佑的资助继续进行模式的探索积累；

III 代表第三层级：已具备成熟的服务模式，借助于爱佑的资助开展其它切合实际的创新探索（比如，南京院的床边康复探索；湖南省民政厅护理员培训的探索）。

当前的资助状态，尚未对服务内容的价值端与技术端形成相对系统且明确的把握和专业性发展引领，很容易进入到随机收获或“靠天吃饭”的自然生长的状态。在这种状态下我们去看第一层级的福利院，综合下来的投入产出比就不高，因为即便是给予资金和标准化的操作要求，他们仍然可能因缺乏专业支持而难以摆脱原来的惯性（哪怕是他们引入了外部资源也要考虑如何使内部护理员的能力真正提升），可见在专业性发展方面引领的重要性。

因此，未来的资助机制可以在此基础上进行调整与改良，整体可勾勒为：

选择性资助（发挥撬动作用）——价值收获与梳理（每期资助的价值产出和技术积累）——选择性激励（依据成果再予以资助），整体上形成专业+资助的双驱动引领模式。这样的选择资助格局不仅适用于福利院，也同样适用于省厅的合作，从而可以激发产生更多的机制创新。

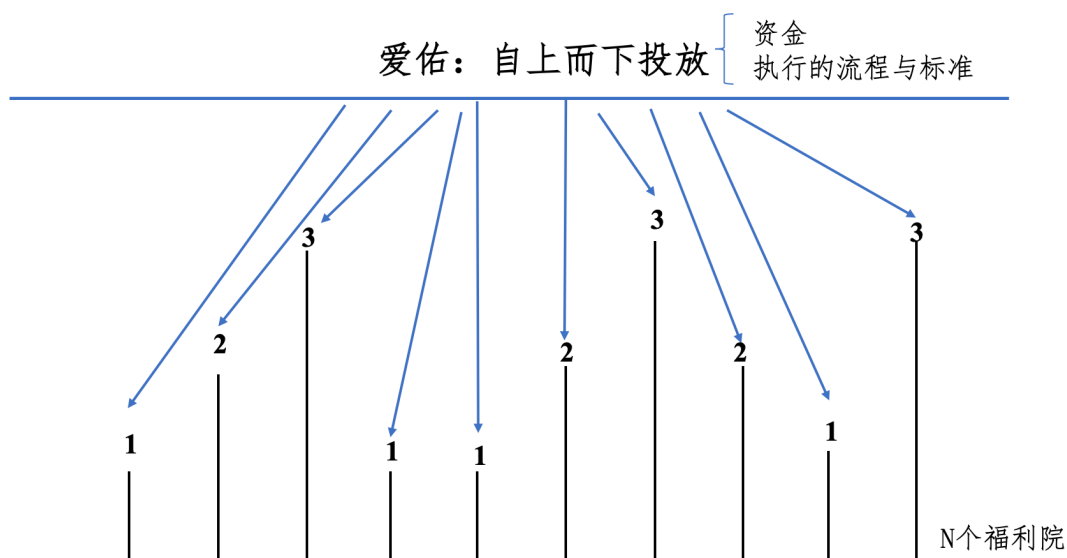


图 14 爱佑既有的资助格局

三、打造以专业性为内核的管理机制

打造项目专业性为内核的项目管理机制，对应的不仅仅是项目的基本运作管理。新生项目的整个执行运作流程、项目管理系统、风险防范管理是清晰、规范且高效的，但是这一方面主要是对于项目基本公信力的保障，促进项目运作基本能运转起来且具有一定的效率。但是对于现在整个项目的发展已经进入到了从基础慈善、流程化管理到人的全面发展的演进脉络，更多软性社会服务的空间在持续打开，人对人的服务、人心与人心的交往、人的价值体现与尊重、对人的影响和感染、对待人的方式、儿童归属感、安全感和情感依恋的满足、儿童自我打开和潜能最大化等均无法通过流程、要求和规定来解决，这就要求我们对专业性有更高的追求，需要培育出一批具有特定理念和掌握核心技术体系的服务者。而上海宝贝之家十多年的探索和成长已经充分揭示了培育这样一批掌握核心技术服务者的可能性，得以让一线服务人员之间能够相互参照和相互学习。

因而，呼唤引入一套以专业性为主轴的项目管理机制，可以将其总结为：自下而上的专业汇总，汇总之后自上而下投放。具体而言，我们可以将宝贝之家护理员阿姨的优秀做法收集、提炼、总结出来，包含这套做法是什么、可以解决什么问题，为什么可以解决此类问题，其背后的原理究竟是什么、技术是什么。这

套技术手法的总结不是将其简化为一套操作手册，其中的重点在于解决问题的原理，一旦掌握原理，万变不离其宗，一线服务人员就可以依据自己的服务实际、儿童的不同状态选择不同的手法来现场创造性地展开。在此基础上，可以将这套专业体系投放到各家福利院中，使一线服务人员在学习参照中找到适合自己的方法，最终目标是支持福利院能力的成长与发展。

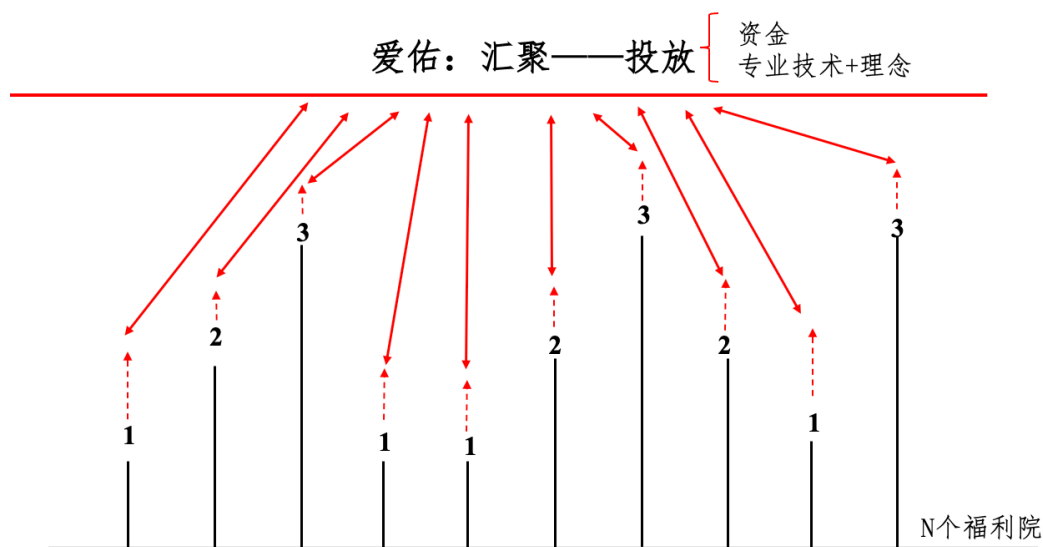


图 15 资助策略改进示意图

四、基金会顶部的专业凝聚和建构

基金会顶部的专业汇聚和建构，是指在关于儿童的服务中，教育、康复、医疗等方面存在一套相通的原理，这一套原理不仅仅是适用于病患儿童、孤残儿童，而且还适合于困境儿童。在当下，爱佑基金会的服务体系在进一步扩大，要为更广泛的儿童提供服务。新的发展阶段与需求呼唤基金会要形成顶部的专业凝聚点，系统性地建构出一条专业的服务体系。这一套专业体系的实质并不是指一些学科知识、理念和理论的整合，而是来自于经过实践中探索生长的项目模式，项目模式加工运转所带来的价值，以及背后的理念、技术体系及原理解读。



附录一：生命奇迹之旅

5岁的小艺自幼患有多关节挛缩，因为这个病会让人的腿如麻花般扭曲，所以从她生下来那一刻起，从未站起来过。因为年龄大，身体特殊的原因，无论是福利院还是上海宝贝之家都并不觉得他会被领养，因此全力照顾她，认为能健健康康长大就好。一次偶然的机会，小艺进入新生项目得以前往上海接受治疗。

骨科的治疗痛苦万分，不仅需要多次将骨头打断，将厚厚的钢钉植入矫正，过段时间又要拔出继续放入钢钉，同时，每次术后还需要长时间佩戴厚厚的石膏，有时甚至无法翻身。两年间，小艺历经16次艰辛痛苦的手术，终于，在第十六次手术结束之后，医生告诉大家：“这个孩子只要穿上特殊的鞋子，就可以逐渐练习走路了。但是回去你们要想尽办法鼓励她学习走路，因为不管是成年人还是孩子，没有一个人会很乐意接受，首先她从来没站起来过，腿是没有力气的，并且这个鞋子穿着是疼的、卡着的，大家都知道做复健是很辛苦的。但如果她不能坚持走路，一切努力都会付之东流……”

然而，后续小艺的表现完全打消了医生的担忧，甚至刷新了所有骨科医生的固有认知。或许是七年来终于有机会站起来看这个世界，小艺太激动，太新奇，她仿佛忘记了饥饿，忘记了疲倦，也忘记了疼痛，白天黑夜，她总是笑咪咪的推着小车，不停地在宝贝之家走廊里推着小车练习走路。不需要任何人的提醒，她对走路的渴望和热衷让她废寝忘食，直到走到所有人都告诫她不要再走了，否则过度练习可能会导致腿部残疾。过了很久，她逐渐摆脱特殊鞋子的依赖，可以不借助辅具慢慢自主行走。

或许是上天被她的坚强与执着所打动，终于为她打开了一扇门。哪怕他人放弃为她寻找领养家庭，小艺却凭借自身的力量为自己找到了妈妈——有一位美籍韩裔的女士听说了小艺的故事，不由得潸然泪下，她动容地说“这不就是我的女儿吗？我的孩子，我终于找到她了！”于是立刻通过中国收养中心找到上海宝贝之家，在完成一系列的收养申请流程和审批后，经过漫长的等待，最终将小艺接到了自己的身边。

不久前，她发来一个视频，视频中的小艺入读了当地的一所普通幼儿园，当天幼儿园毕业，校长在演讲台上拿着毕业证书，对孩子们说：“上来吧，孩子们！”



小朋友撒欢儿似地往上面跑。尽管小艺已经无需特殊鞋子也可以走路，但还是比较吃力，因此她很慢很慢地在队末跟着大家。就在此时，冲在最前面的一个小男孩，仿佛想起来什么似得，回头望向小艺。随后离校长一步之遥的小男孩开始向后退去，神奇的事情发生了，小男孩一退，台上所有的孩子竟然全部跟着往后退去，紧紧跟在小艺后面，等着小艺往前走。

这种场面显然不是第一次发生，小艺也并不觉得惊讶，她笑咪咪、慢悠悠的走到台前，校长给小艺一个大大的拥抱，并将毕业证书正式的颁发给她。



附录二：全力拥抱的爱

一个长期生活在上海的法国家庭，夫妻二人共同孕育了一儿一女，出于对孩子的喜爱，他们在上海宝贝之家又领养了一个孩子，名叫莉莉。莉莉并非普通孩子，而是患有严重疾病，并且经诊断已经进入临终关怀阶段。或许很多人会为此感到大吃一惊，“他们是怎么想的？自己已有孩子还要领养？”“领养还不行，还要领养一个这么重病的孩子？”

在一次分享大会上，大家带着好奇的心情邀请莉莉的爸爸分享领养临终关怀孩子的初衷。于是出现了开头的喜剧的一幕，爸爸在台上非常兴奋地说道“我们是小偷！”并向观众娓娓道来了他们和莉莉的故事。

莉莉没来之前，爸爸是一位事业有成的生意人，妈妈是华尔街日报驻上海的记者，他们每天有大量的工作需要处理，非常忙碌，所以两个孩子都交给阿姨照看。因为夫妇二人热爱中国文化，所以并没有把孩子送到国际学校，而是在上海一所普通的小学读书。结果，两个“小老外”在中国的学校里“水土不服”，太多的作业让两个孩子变得非常不爱学习，每天放学回来就嬉戏打闹，每天把家里打得乱七八糟。

后来，莉莉来到他们家里，有一天，爸爸突然发现家里有了微妙的变化——妻子开始不加班了，每天准时回家。并且一回到家就开始动脑筋：怎么让莉莉过得开心？怎么为莉莉做好吃的？怎么精心的照顾莉莉？爸爸觉得很难为情，因为领养莉莉并非妻子一人的决定，也是他的决定，所以不能让妻子一人承担。于是男人拒绝了很多的应酬，一下班也匆忙回家，和妻子两个人一起照顾莉莉。

变化的并非仅有他们二人，他们的孩子也发生了非常大的变化——孩子竟然开始非常积极的做功课了。每天放学之后，两个人“哗啦啦”地把功课做好，然后跑去到妹妹房间，用胳膊把妹妹一夹，就跑回房间。为了防止爸妈偷看，两个人还特意关上门。孩子们的变化让夫妻二人好奇不已，偷偷去听，竟然发现房间里欢声笑语不断。他们惊奇的发现：两个孩子从每天打架，变成了每天比赛莉莉先抱了谁，先亲了谁，先爱了谁。他们以此为竞赛，胜利者可以随意指挥失败者做任何的事情，并乐此不疲。



朋友到家中拜访，甚至还没等夫妇二人开口说什么，只要门一打开，朋友们都会很激动地说“哇塞，你们家里怎么有这么多的爱，这么多的温暖！”

更神奇的事情发生了，莉莉来了之后，男人出去谈生意，似乎想谈成什么生意就可以谈成什么。生意伙伴不仅认可男人的产品，还对男人的人品赞不绝口。每当全家出去散步，每个人看到他们都会翘起大拇指，并且亲切地称呼他们“活菩萨”。

“我的太太说我们是小偷，我认为确实如此。活菩萨不是我们，莉莉才是活菩萨。有了莉莉以后，才有了现在我们的家。”男人非常真挚地分享道，“你们中国人相信宿命，我和妻子也研究中国文化，我们也很相信这个宿命，如果有一天莉莉要离开我们，我们可以接受那天的到来。但在那天没到来的之前，我们只想竭尽全力去拥抱她。”



附录三：宝贝之家的发展脉络分析

之所以要在附录部分再度呈现宝贝之家的发展脉络，是因为其生长过程本身极具价值，与公益领域常见的社工机构、企业背景的基金会等都不相同，代表了一种独特的组织发展类型。本文已经在多出展示出宝贝之家的精华碎片，在此将其系统性整理出来。

宝贝之家的源头是一群爱心妈妈，她们在 2008 年开始就专注于救助上海及周边地区福利机构的病患孤儿。但在救助之初，接触这些孩子越深，越对他们的命运、对他们的亲生父母产生批判甚至是恨意。而后，在以张老师为代表的创始人团队中，大家通过观察涉外收养的家庭对待孩子的方法、看待孩子生命价值的理念而逐渐发现原来还有其它看待孩子、看待生命、看待人的方式，于是内心当中逐渐平和、逐渐重新看待与理解这群孩子及他们的亲生父母。仇恨最终被接纳、理解所替代。以此为发源，她们看待人的理念在不断升华与进步，也逐渐成为团队中共识的价值观，成为大家为儿童服务的底色与基因。这样的价值观在服务 and 探索中被固定、沉淀下来，慢慢成为团队中的文化，以非正式的形式浸润着每个人。它像一个大型磁场一样，这样的文化不断影响着在这里为孩子服务的一线护理员、志愿者，同时也吸引着有相同价值观的人们进入这里、融入这里、继续带来新的人本的理念和做法来反哺这里。这样的影响与被影响，使宝贝之家对待人的理念和方法不断有机生长起来，形成一种独特的文化与氛围。可以看出，与其它机构最大的不同是，一个机构所追求的理念、为达理念所使用的技术手段不是“拿来主义”，不是对应模板照搬照抄，而是在自我的发展中“以我为主”持续吸纳、思考，与其中的伙伴共同生长出适合自身的独特的文化氛围。



附录四：南京院四人寝室故事

在南京院的医康教一体化项目中，有四个年纪相仿的男孩同住在一个宿舍，宿舍中上演的故事堪称精彩。我们暂且将四个男孩称为熠熠、小超、果果和月明（均为化名），四个孩子有着独特的性格和身体特征：

熠熠是先天聋哑儿童，出生 3 个月被遗弃至福利院，2019 年在福利院的帮助下安装人工耳蜗，但直到近一年来入住宿舍之前，都还不能流畅地与人交流；

小超被遗弃时为早产儿，在福利院的养育下目前身体发育情况良好，但智力发育迟缓，走路时肢体协调度不高，不能够使用完整的语句与人交流。即便如此，护理员妈妈仍然发现小超身上具有的与众不同的特点：“情商高、活泼可爱，属于能带动氛围的那一类孩子”；

果果是脑瘫儿童，疾病影响了他下肢的运动能力，尽管一直在做康复训练，但出入仍需乘坐轮椅。果果的语言能力很强，内心中的公正感与自尊感也很强烈，因此表面看来他是一个敢于大胆表达内心想法的孩子，但内在也格外需要他人的接纳、不歧视，并与伙伴建立起情感链接及良好的伙伴关系；

月明是宿舍中年龄最大的孩子，他被遗弃时发育迟滞，同样在护理员妈妈长期的照顾下，现在具有较好的生活自理能力，也可以正常行走。但性格孤僻，几乎不与人交流。

【四人寝室的组建】

为什么要将这样的四个孩子组合到同一个宿舍当中？这样的组合搭配基于护理员妈妈对孩子们的日常观察。原来孩子们都集中生活在生活室中，生活室通常容纳二十个左右年龄各不相同的孩子，这样的环境对于孩子而言，看似可以交往的人很多，实则能说上话的同伴寥寥无几。“像熠熠和果果本来就不爱说话，他们各自一个床位，没有适龄的、性格匹配的孩子在身边，他们也不愿意开口。我们观察过，每天生活室里低龄的孩子一哭闹，他们被吵得只能捂住耳朵、待在自己的小床上了。”这样的环境显然已经不适应上述四个孩子的发展，以熠熠为例，尽管已经成功植入人工耳蜗，并且康复师每天都对其开展一对一的语言康复个训，熠熠的语言能力没有达到预期中可以说出完整句子的状态，而且性格上也逐渐走向封闭。



医康教一体化项目进入南京院之后，基于上述观察，南京项目团队思考如何从促进孩子更好发展的角度调整既有的服务与安排，因此在生活空间设置与安排上设置了几间专门的生活室（即宿舍），将性格相投、能力互补、可相互结合发展的孩子安排在同一个宿舍当中，ABCD 四人寝室就是其中的一间。

那么，当四个孩子生活在同一个寝室之后，会发生什么变化？这些变化又是怎么发生的？

【有爱氛围的建构】

刚开始将四个孩子纳入到同一个寝室时，孩子们都处于观望的状态，但很快性格相投的他们就熟悉了起来。爱说话的小超总是喜欢与大家主动交流，活跃气氛，甚至在特教课堂中，小超也会主动与熠熠、果果和月明进行交流，有时还经常将白天老师分给他的零食拿回宿舍带给大家吃。渐渐地，感受到伙伴关系的其他三人，也开始学着用非言语的语言表达着友好，比如，他们之间会帮忙拿被子，将捡到的树叶拿给对方分享，帮助对方做力所能及的事情等等。一个有爱的伙伴关系氛围逐渐在四人之间建构起来。

【高潮：一场矛盾的爆发】

然而，孩子们生活在一起，争吵与矛盾在所难免。如何处理冲突？是将其视为孩子们发展的机会，还是看做负面消极、亟需避免的事情？这也在相当程度上影响着已经建构起的有爱的伙伴关系氛围是否能持续维系下去。

四人寝室中令护理员妈妈们印象深刻的一次冲突起因于一颗糖果。某个白天，护理员妈妈给每个孩子发了一块糖，熠熠直接就将糖果吃掉了，但其他孩子舍不得吃，晚上藏进被窝里保存起来。熠熠睡觉前太想吃糖了，就趁小超睡觉时将他的糖掏出来吃掉，事后小超发现珍藏的糖果不见了就哇哇大哭起来。此时，目睹全过程的果果和月明劝熠熠跟小超道歉，但熠熠不愿承认。果果和月明无奈，只好告诉了护理员妈妈，让其主持公道。

护理员妈妈见状，并未着急做出对错的判断，而是先让各方介绍刚刚发生了什么事情。小超哭着告诉妈妈糖被熠熠吃掉了，熠熠着急地用不流利的语言努力地为自已辩解。此时妈妈邀请果果和月明作为公正的第三方讲述他们看到的事实。充满正义感的果果不紧不慢地向妈妈讲述他看到了熠熠吃糖的过程，月明也在一



旁表示认同。妈妈引导大家一起想出公正的解决办法，最终在大家的商讨下，熠熠同意将自己抽屉里珍藏的糖果拿给小超，以弥补自己之前的过错。

在处理冲突的过程中，护理员妈妈其实也在默默关注每个孩子的状态。她惊讶地发现，熠熠的语言能力在为自己辩护的瞬间迎来了大爆发，原来既不愿说也说不出完整句子的他，居然在刚刚主动连着说出了好几个5-6个字的句子；而果果对于事实的观察、判断及阐述能力，也同样令妈妈惊喜。

由于护理员妈妈人事分离的处理，熠熠和小超达成了和解，这场矛盾结束后，四人的关系非但没有疏远，反而更加亲近了起来。

【每个孩子都在慢慢打开与成长】

在上述生活环境中，每个孩子都慢慢地将内在的自我打开。半年左右的时间，熠熠在语言上的进步已经大大超越过去三年个训康复的效果，性格也开朗起来，会主动与人交流和分享。

同样封闭的月明，也在氛围的浸润中开始表达自己。一次午饭时，他看到大家都主动要吃排骨，于是也学着大家的样子用手指指着排骨说“我要”，这令护理员妈妈格外惊喜。原来的他即便是遇到吞咽障碍也不主动表达，因此，妈妈们为了降低他被卡住的风险，基本不会给他整块的排骨，这次在他的要求下让他尝试，发现他还是可以顺利吃下去的。月明也在悄无声息地打开自己。

小超似乎是最不用妈妈们担心的一个，但即便如此，妈妈们也努力看到每个孩子的优势和特长，尽可能地创造和利用机会，让其获得更进一步的成长。小超起初喜欢“监督”每个孩子的状态，如果出现了不符合妈妈要求的情况，小超会主动向妈妈告状。妈妈们抓住了小超的这一特点，让其作为妈妈的小志愿者，跟着妈妈去巡夜、准备日常生活的物品。在这一过程中，小超获得了极大的成就感和荣誉感。

果果的状态也同样日渐变好，他的变化与所有人都息息相关。与其他孩子相比，果果无法自主行走的事实一定程度上是他自卑感的根源。因此，护理员妈妈在宿舍四兄弟的范围之外，努力带领其他孩子也为其营造出一个不歧视、不排斥的接纳氛围。妈妈们发现，在有爱的宿舍氛围搭建好之后，三个孩子会以自己的行动带领其他孩子也进入到帮助果果，与他自然分享的轨道。比如当孩子们进入



草坪捡拾落叶感受秋天时，果果的轮椅无法进入，也无法弯腰捡拾。其他三个孩子或主动把捡到的叶子拿过来与他分享，或询问他想要捡拾哪个，主动帮他拿过来，其他孩子一起与果果分享，言谈间充满了欢声笑语。