

• 早期发展 • 养育照护专栏 •

# 成都市 0~3 岁婴幼儿家庭照护质量 现状及影响因素分析

秦成洁, 陈月, 杨柳, 巫慧敏, 金晟娴, 梁燕, 任妍

电子科技大学医学院附属妇女儿童医院 • 成都市妇女儿童中心医院保健部, 四川 成都 611731

**摘要:** **目的** 评估 0~3 岁婴幼儿家庭照护质量, 分析相关影响因素, 为提升家庭照护能力提供科学依据。 **方法** 采用方便抽样方法, 用自行设计的《家庭婴幼儿照护质量评估量表》对 2024 年 3—4 月在成都市 10 所社区卫生服务中心就诊的 2 901 名婴幼儿主要照护者进行调查。采用单因素分析和多元线性回归分析照护质量的影响因素。 **结果** 2 901 名主要照护者的照护质量总分为  $(141.14 \pm 16.79)$  分, 条目均分为  $(2.61 \pm 0.32)$  分, 其中安全照护条目均分最低, 为  $(2.47 \pm 0.41)$  分。多元线性回归分析结果显示, 男童 ( $B = -1.837, 95\%CI: -3.035 \sim -0.638$ )、年龄 ( $0 \sim 12$  月龄:  $B = 3.692, 95\%CI: 2.294 \sim 5.090$ )、是否小于胎龄儿 (是:  $B = -3.419, 95\%CI: -6.078 \sim -0.760$ ; 不清楚:  $B = -3.849, 95\%CI: -6.200 \sim -1.498$ )、新生儿期患疾病/感染情况 ( $B = -3.369, 95\%CI: -5.299 \sim -1.438$ )、城镇户籍 ( $B = 1.551, 95\%CI: 0.299 \sim 2.803$ )、家庭年收入 ( $6 \sim <10$  万:  $B = 2.468, 95\%CI: 0.951 \sim 3.985$ ;  $10 \sim <20$  万:  $B = 4.320, 95\%CI: 2.560 \sim 6.081$ ;  $20 \sim <30$  万:  $B = 4.653, 95\%CI: 2.131 \sim 7.175$ ;  $\geq 30$  万:  $B = 4.693, 95\%CI: 1.963 \sim 7.423$ )、主要照护者类型 (祖辈:  $B = -4.292, 95\%CI: -5.758 \sim -2.826$ ; 其他:  $B = -2.900, 95\%CI: -5.716 \sim -0.083$ ) 是 0~3 岁婴幼儿家庭照护质量总分的独立影响因素 ( $P < 0.05$ )。 **结论** 目前成都市 0~3 岁婴幼儿家庭照护质量尚可, 但婴幼儿安全照护能力亟待提升, 应针对男童、高危儿、农村家庭及隔代照护等重点人群, 开展更加科学有效的健康教育, 进一步提高家庭照护质量, 保障婴幼儿健康成长。

**关键词:** 0~3 岁婴幼儿; 家庭照护; 照护质量

中图分类号: R179 文献标识码: A 文章编号: 1008-6579(2026)02-0165-06 doi:10.11852/zgetbjzz2025-0809

## Current status and influencing factors of family caregiving quality for infants and toddlers aged 0 - 3 years in Chengdu

QIN Chengjie, CHEN Yue, YANG Liu, WU Huimin, JIN Shengxian, LIANG Yan, REN Yan

Department of Healthcare, Chengdu Women's and Children's Central Hospital, School of Medicine,

University of Electronic Science and Technology of China, Chengdu, Sichuan 611731, China

Corresponding author: REN Yan, E-mail: 79707630@qq.com

**Abstract:** **Objective** To assess the current status of family caregiving quality for infants and toddlers aged 0 - 3 years, and to identify associated factors, so as to provide a scientific basis for enhancing family caregiving capabilities.

**Methods** A cross-sectional survey was conducted from March to April 2024 among 2 901 primary caregivers of infants and toddlers from 10 community health centers in Chengdu using convenience sampling. Data were collected using the self-designed Family Infant and Toddler Care Quality Assessment Scale. Univariate analysis and multiple linear regression were employed to analyze factors associated with caregiving quality. **Results** The mean total caregiving quality score was  $141.14 \pm 16.79$ , with a mean item score of  $2.61 \pm 0.32$ . Among dimensions, safety care had the lowest mean item score of  $2.47 \pm 0.41$ . Multiple linear regression analysis identified the following factors as significant predictors of the total family caregiving quality score for infants and toddlers aged 0 - 3 years: infant/toddler sex (male:  $B = -1.837, 95\%CI: -3.035$  to  $-0.638$ ), age group ( $0 - 12$  months:  $B = 3.692, 95\%CI: 2.294$  to  $5.090$ ), small-for-gestational-age status (yes:  $B = -3.419, 95\%CI: -6.078$  to  $-0.760$ ; unsure:  $B = -3.849, 95\%CI: -6.200$  to  $-1.498$ ), history of neonatal infection ( $B = -3.369, 95\%CI: -5.299$  to  $-1.438$ ), urban household registration ( $B = 1.551, 95\%CI: 0.299$  to  $2.803$ ), annual household income ( $60\ 000 - <100\ 000$  CNY:  $B = 2.468, 95\%CI: 0.951$  to  $3.985$ ;  $100\ 000 - <200\ 000$  CNY:  $B = 4.320, 95\%CI: 2.560$  to  $6.081$ ;  $200\ 000 - <300\ 000$  CNY:  $B = 4.653, 95\%CI: 2.131$  to  $7.175$ ;  $\geq 300\ 000$  CNY:  $B = 4.693,$

基金项目: 成都市卫生健康委员会医学科研课题 (2023011)

作者简介: 秦成洁 (1994—), 女, 硕士学位, 主管医师, 主要从事公共卫生、儿童群体保健。

通信作者: 任妍, E-mail: 79707630@qq.com

95%  $CI$ : 1.963 to 7.423), and primary caregiver type (grandparents:  $B = -4.292$ , 95%  $CI$ :  $-5.758$  to  $-2.826$ ; others:  $B = -2.900$ , 95%  $CI$ :  $-5.716$  to  $-0.083$ ) ( $P < 0.05$ ). **Conclusions** The family caregiving quality for infants and toddlers aged 0 ~ 3 years in Chengdu is generally acceptable. However, safety caregiving capabilities require urgent improvement. Targeted health education programs should be implemented for key populations, including male infants, high-risk infants, rural families, and grandparent caregivers, so as to further enhance caregiving quality and ensure healthy development of infants and young children.

**Keywords:** infants and young children aged 0 - 3 years; family caregiving; caregiving quality

0~3 岁是婴幼儿大脑高速发展的重要阶段,也是高危儿童早期干预关键的机会窗口期,此阶段高质量的家庭养育照护不仅是实现婴幼儿早期发展最大潜能的重要手段,更是促进我国出生人口素质高水平发展的核心举措<sup>[1]</sup>。近年来,政府出台了一系列应对我国出生人口变化的生育友好政策<sup>[2-4]</sup>,其核心在于构建全方位的家庭养育支持体系,助力实现人口结构优化与经济社会的良性互动<sup>[5]</sup>。《关于促进 3 岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》<sup>[4]</sup>明确提出“家庭才是婴幼儿照护服务的主体,发展婴幼儿照护服务的重点是为家庭提供科学养育指导”。目前,我国约 90% 的 0~3 岁婴幼儿家庭渴望获得科学喂养、早期启蒙等专业育儿指导<sup>[6]</sup>。在此背景下,本研究通过对成都市 0~3 岁婴幼儿家庭照护质量开展调查,了解影响婴幼儿家庭照护质量的因素,为进一步提升家庭养育照护能力提供科学依据。

## 1 对象和方法

**1.1 对象** 采用方便抽样法,选取 2024 年 3—4 月在成都市 10 家社区卫生服务中心的儿童保健、预防接种门诊就诊的婴幼儿主要照护者为研究对象,以电子问卷形式收集数据。纳入标准:1)0~3 岁婴幼儿的主要照护者;2)具备一定的读写及语言沟通能力;3)知情同意且自愿参与研究。排除标准:患有严重疾病、发育障碍等需特殊照护儿童的照护者。根据横断面研究样本量计算公式  $n = \left( \frac{Z_{\frac{\alpha}{2}}}{\epsilon} \sigma \right)^2$ ,  $Z_{\frac{\alpha}{2}} = 1.96$ , 容许误差  $\epsilon = 0.5$ , 参考既往文献  $\sigma = 10.31$  分<sup>[7]</sup>, 样本含量  $n = 1\,634$  例。本研究共发放问卷 3\,004 份,回收有效问卷 2\,901 份,有效率为 96.57%。本研究已通过成都市妇女儿童中心医院伦理委员会审查(CWCCH-202397)。

### 1.2 研究工具

**1.2.1 基本信息调查问卷** 基本信息调查问卷包括:性别、年龄段、胎次、是否为多胞胎、是否为早产儿、出生体重、是否小于胎龄儿等。

**1.2.2 婴幼儿照护质量评估量表** 本调查采用自行设计的《家庭婴幼儿照护质量评估量表》,包含 5 个维度、54 个条目,分别为安全照护(16 条)、营养照

护(13 条)、健康照护(10 条)、回应性照护(6 条)和早期学习机会(9 条)。评估量表采用 Likert 计分法,“从不”、“偶尔”、“有时”、“经常”分别赋分为 0、1、2、3 分,总分为 162 分。信度检验结果 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.931,分半信度为 0.848,重测信度为 0.613;结构效度拟合指数  $\chi^2/df = 4.584$ 、CFI = 0.901、GFI = 0.912、AGFI = 0.901、IFI = 0.901、RMSEA = 0.035,提示量表有较好的信效度。

**1.3 质量控制** 正式调查前进行小范围预调查,确保问题通俗易懂、无歧义;对参与调查的医务人员进行统一培训并测试完成时间;正式调查采用匿名方式填写,一定程度上避免调查对象因担心隐私泄漏而导致的信息偏倚,保证数据真实可靠。每位家长最多只能参与 1 次问卷填写,避免重复;问卷设定所有题目均作答完成才可提交,避免出现不完整问卷;定期后台审核数据,剔除填写时间过短、逻辑错误的问卷,确保数据的准确性。

**1.4 统计学方法** 采用 SPSS 26.0 软件进行数据整理和分析。计数资料以例数(%)表示,符合正态分布的计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,单因素分析采用独立  $t$  检验或方差分析,多因素分析采用多元线性回归分析。检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 一般人口学特征** 共纳入 2\,901 名,其中男童 1\,487 名(占 51.26%),女童 1\,414 名(占 48.74%);各年龄段中 0~<12 月龄占 1\,226 名(42.26%),1~岁占 708 名(24.41%),2~3 岁占 967 名(33.33%)。见表 1。

**2.2 婴幼儿家庭照护质量得分情况** 0~3 岁婴幼儿家庭照护质量总分为(141.14±16.79)分,条目均分为(2.61±0.32)分;各维度中安全照护条目均分最低,为(2.47±0.41)分。见表 2。

**2.3 家庭照护质量单因素分析** 单因素分析结果显示,性别、年龄、是否小于胎龄儿、新生儿期是否有疾病/感染情况、父母婚姻状况、户籍类型、家庭年收入、主要照护者类型的家庭照护质量总得分组间比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 1 一般人口学特征( $n=2\ 901$ )

Tab. 1 General characteristics of the survey samples( $n=2\ 901$ )

| 项目              | 分组     | 例数    | 百分比(%) |
|-----------------|--------|-------|--------|
| 性别              | 男童     | 1 487 | 51.26  |
|                 | 女童     | 1 414 | 48.74  |
| 年龄段(岁)          | 0~     | 1 226 | 42.26  |
|                 | 1~     | 708   | 24.41  |
|                 | 2~3    | 967   | 33.33  |
| 胎次              | 第一胎    | 1 853 | 63.87  |
|                 | 第二胎    | 976   | 33.64  |
|                 | 第三胎及以上 | 72    | 2.48   |
| 胎数              | 单胎     | 2 811 | 96.90  |
|                 | 双胎及以上  | 90    | 3.10   |
| 是否为早产儿          | 否      | 2 727 | 94.00  |
|                 | 是      | 174   | 6.00   |
| 出生体重(g)         | <2 500 | 220   | 7.58   |
|                 | 2 500~ | 2 479 | 85.45  |
|                 | ≥4 000 | 202   | 6.96   |
| 是否小于胎龄儿         | 否      | 2 539 | 87.52  |
|                 | 是      | 158   | 5.45   |
|                 | 不清楚    | 204   | 7.03   |
| 新生儿期是否有疾病/感染情况* | 是      | 318   | 10.96  |
|                 | 否      | 2 583 | 89.04  |
| 分娩方式            | 顺产     | 1 424 | 49.09  |
|                 | 剖宫产    | 1 477 | 50.91  |
| 父母婚姻状况          | 已婚     | 2 842 | 97.97  |
|                 | 其他     | 59    | 2.03   |
| 户籍类型            | 城镇     | 1 498 | 51.64  |
|                 | 农村     | 1 403 | 48.36  |
| 家庭年收入(万元)       | <6     | 774   | 26.68  |
|                 | 6~<10  | 1 098 | 37.85  |
|                 | 10~<20 | 632   | 21.79  |
|                 | 20~<30 | 218   | 7.51   |
|                 | ≥30    | 179   | 6.17   |
| 主要照护者类型         | 父亲     | 113   | 3.90   |
|                 | 母亲     | 1 997 | 68.84  |
|                 | 祖辈     | 648   | 22.34  |
|                 | 其他     | 143   | 4.92   |

注: \* 为宫内感染、肺炎、败血症、高胆红素血症等。

表 2 成都市 0~3 岁婴幼儿家庭照护质量  
各维度得分情况(分,  $\bar{x} \pm s$ )

Tab. 2 Scores of caregiving quality dimensions for children  
aged 0~3 years in Chengdu(score,  $\bar{x} \pm s$ )

| 维度     | 条目数 | 得分           | 条目均分      |
|--------|-----|--------------|-----------|
| 安全照护   | 16  | 39.49±6.58   | 2.47±0.41 |
| 健康照护   | 10  | 26.36±3.24   | 2.64±0.32 |
| 营养照护   | 13  | 34.55±4.66   | 2.66±0.36 |
| 回应性照护  | 6   | 16.29±2.27   | 2.72±0.38 |
| 早期学习机会 | 9   | 24.45±3.79   | 2.72±0.42 |
| 总分     | 54  | 141.14±16.79 | 2.61±0.32 |

表 3 成都市 0~3 岁婴幼儿家庭照护质量评估得分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

Tab. 3 Comparison of caregiving quality assessment scores for children aged 0~3 years in Chengdu(score,  $\bar{x} \pm s$ )

| 项目 | 分组    | 安全照护       | 健康照护       | 营养照护       | 回应性照护      | 早期学习机会     | 总分           |
|----|-------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| 性别 | 男童    | 38.20±6.78 | 26.24±3.37 | 34.37±4.77 | 16.19±2.43 | 24.28±4.05 | 140.28±17.72 |
|    | 女童    | 39.80±6.35 | 26.48±3.10 | 34.74±4.54 | 16.39±2.09 | 24.64±3.48 | 142.05±15.71 |
|    | $t$ 值 | 2.449      | 2.04       | 2.123      | 2.363      | 2.549      | 2.811        |
|    | $P$ 值 | 0.014      | 0.041      | 0.034      | 0.018      | 0.011      | 0.005        |

2.4 家庭照护质量多因素分析 以婴幼儿家庭照护服务质量总得分为因变量,以单因素分析中有统计学意义的因素作为自变量,进行多元线性回归分析。结果显示,性别、年龄、是否小于胎龄儿、新生儿期是否有疾病/感染情况(宫内感染、肺炎、败血症、高胆红素血症等)、户籍类型、家庭年收入、主要照护者类型是 0~3 岁婴幼儿家庭养育照护质量总分的独立影响因素( $P<0.05$ )。8 个自变量之间不存在多重共线性,容差大于 0.1,方差膨胀因子(cvariance inflation factor, VIF)均小于 5,因此多元线性回归模型成立<sup>[8]</sup>。见表 4。

3 讨 论

3.1 成都市 0~3 岁婴幼儿家庭照护质量现状 本研究结果显示,2 901 名照护者评估问卷条目总均分为(2.61±0.32)分,表明成都市 0~3 岁婴幼儿家庭照护质量总体处于中等偏上水平。安全照护维度(2.47±0.41)得分最低。Ma 等<sup>[9]</sup>的研究也发现,64.29%的家长对 0~3 岁婴幼儿意外伤害相关知识掌握处于中低水平。0~3 岁是婴幼儿探索外部世界的关键时期,但由于缺乏自我保护能力,更是意外伤害高发年龄段<sup>[10]</sup>。家庭是婴幼儿长期活动、居住的主要场所,也是发生意外伤害的主要场所<sup>[11-14]</sup>,因此家庭环境安全状况直接影响婴幼儿的健康状况。调查显示,婴幼儿家庭意外伤害中,电击伤占 3.33%<sup>[15]</sup>,锐器伤占 9.68%<sup>[13]</sup>。本研究也发现仅 34.7%的家庭为电源插座或插线板设置了保护盖,44.3%的家庭去除了家具中的尖角、利边、凸出部分或进行软垫包裹。照护者需提高警惕意外伤害发生的意识,掌握伤害预防相关知识,以有效降低意外伤害发生风险。

回应性照护维度得分相对较高(2.72±0.38)分,与相关研究结果一致,均表明目前婴幼儿家庭照护者在回应性照护方面表现尚可<sup>[7,16]</sup>。而崔宇杰等<sup>[17]</sup>的研究显示,我国儿童父母回应性照护能力相对薄弱,与本研究结果存在差异。但该研究基于 2010—2015 年中国儿童福利示范项目的调研数据,时间相对较早,可能无法完全反映当下水平。此外,本研究中回应性照护维度更侧重于照护者与婴幼儿之间的互动及良好家庭环境营造,对其回应能力的直接评价条目较少,提示后续还需对问卷进行进一步完善,以提高其全面性和代表性。

续表

| 项目                 | 分组     | 安全照护       | 健康照护       | 营养照护       | 回应性照护      | 早期学习机会     | 总分           |
|--------------------|--------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| 年龄段(岁)             | 0~     | 39.45±6.59 | 26.75±3.09 | 35.32±4.40 | 16.55±2.22 | 24.73±3.70 | 142.79±15.96 |
|                    | 1~     | 39.21±6.65 | 26.18±3.18 | 34.63±4.73 | 16.27±2.26 | 24.33±3.74 | 140.62±16.89 |
|                    | 2~3    | 39.74±6.51 | 25.99±3.42 | 33.52±4.74 | 15.97±2.31 | 24.20±3.91 | 139.42±17.55 |
|                    | F 值    | 1.371      | 16.670     | 41.380     | 17.809     | 5.759      | 11.410       |
|                    | P 值    | 0.254      | <0.001     | <0.001     | <0.001     | 0.003      | <0.001       |
| 胎次                 | 第一胎    | 39.29±6.69 | 26.30±3.32 | 34.62±4.74 | 16.37±2.81 | 24.50±3.79 | 141.06±17.10 |
|                    | 第二胎    | 39.77±6.43 | 26.43±3.13 | 34.43±4.52 | 16.13±2.81 | 24.37±3.80 | 141.13±16.35 |
|                    | 第三胎及以上 | 40.99±5.31 | 26.83±2.73 | 34.57±4.01 | 16.46±1.85 | 24.51±3.50 | 143.36±14.32 |
|                    | F 值    | 3.619      | 1.387      | 0.529      | 3.711      | 0.358      | 0.651        |
|                    | P 值    | 0.027      | 0.250      | 0.589      | 0.025      | 0.699      | 0.522        |
| 胎数                 | 单胎     | 39.46±6.58 | 26.35±3.24 | 34.56±4.63 | 16.30±2.26 | 24.45±3.78 | 141.12±16.68 |
|                    | 双胎及以上  | 40.43±6.65 | 26.46±3.46 | 34.34±5.60 | 16.00±2.79 | 24.64±4.00 | 141.88±20.05 |
|                    | t 值    | 1.383      | 0.297      | 0.431      | 1.136      | 0.484      | 0.400        |
|                    | P 值    | 0.167      | 0.767      | 0.666      | 0.256      | 0.629      | 0.689        |
|                    | F 值    | 0.508      | 0.301      | 0.195      | 0.674      | 0.457      | 0.309        |
| 是否为早产儿             | 否      | 39.50±6.57 | 26.37±3.22 | 34.58±4.61 | 16.29±2.27 | 24.47±3.76 | 141.21±16.67 |
|                    | 是      | 39.28±6.77 | 26.11±3.57 | 34.11±5.33 | 16.25±2.37 | 24.25±4.16 | 139.99±18.57 |
|                    | t 值    | 0.662      | 1.035      | 1.295      | 0.421      | 0.744      | 1.017        |
|                    | P 值    | 0.508      | 0.301      | 0.195      | 0.674      | 0.457      | 0.309        |
|                    | F 值    | 0.092      | 2.330      | 4.442      | 31.965     | 2.267      | 2.114        |
| 出生体重(g)            | <2 500 | 39.37±8.52 | 25.90±4.57 | 33.69±6.81 | 16.00±3.04 | 23.96±4.68 | 138.92±25.12 |
|                    | 2 500~ | 39.51±6.33 | 26.40±3.06 | 34.60±4.45 | 16.31±2.19 | 24.48±3.70 | 141.30±15.83 |
|                    | ≥4 000 | 39.36±6.94 | 26.35±3.66 | 34.89±4.27 | 16.36±2.82 | 24.67±3.74 | 141.62±16.83 |
|                    | F 值    | 0.092      | 2.330      | 4.442      | 31.965     | 2.267      | 2.114        |
|                    | P 值    | 0.913      | 0.097      | 0.012      | 0.140      | 0.104      | 0.121        |
| 是否小于胎龄儿            | 否      | 39.69±6.35 | 26.46±3.05 | 34.67±4.44 | 16.34±2.20 | 24.52±3.73 | 141.69±15.98 |
|                    | 是      | 38.31±8.35 | 25.63±4.70 | 33.51±6.88 | 15.80±3.00 | 23.94±4.58 | 137.19±23.94 |
|                    | 不清楚    | 37.85±7.53 | 25.64±3.94 | 33.87±5.04 | 16.03±2.49 | 24.00±3.79 | 137.38±19.02 |
|                    | F 值    | 10.140     | 10.277     | 7.062      | 5.666      | 3.364      | 10.911       |
|                    | P 值    | <0.001     | <0.001     | 0.001      | 0.003      | 0.035      | <0.001       |
| 新生儿期是否有<br>疾病/感染情况 | 是      | 37.64±7.28 | 26.21±3.40 | 34.03±5.27 | 16.08±2.67 | 23.90±4.38 | 137.85±18.98 |
|                    | 否      | 39.72±6.45 | 26.37±3.22 | 34.62±4.58 | 16.31±2.22 | 24.52±3.70 | 141.55±16.46 |
|                    | t 值    | 5.351      | 0.864      | 2.128      | 1.742      | 2.773      | 3.713        |
|                    | P 值    | <0.001     | 0.388      | 0.033      | 0.082      | 0.006      | <0.001       |
|                    | F 值    | 0.544      | 0.958      | 0.646      | 0.862      | 0.549      | 0.970        |
| 分娩方式               | 顺产     | 39.41±6.74 | 26.35±3.29 | 34.59±4.83 | 16.30±2.29 | 24.50±3.88 | 141.15±17.17 |
|                    | 剖宫产    | 39.56±6.42 | 26.36±3.19 | 34.51±4.50 | 16.28±2.26 | 24.41±3.70 | 141.13±16.42 |
|                    | t 值    | 0.607      | 0.052      | 0.459      | 0.808      | 0.599      | 0.038        |
|                    | P 值    | 0.544      | 0.958      | 0.646      | 0.862      | 0.549      | 0.970        |
|                    | F 值    | 0.007      | 0.006      | 0.040      | 0.170      | 0.733      | 0.017        |
| 父母婚姻状况             | 已婚     | 42.27±6.80 | 26.38±3.20 | 34.58±4.62 | 21.67±2.95 | 24.46±3.77 | 149.36±17.53 |
|                    | 其他     | 39.83±9.70 | 25.20±4.61 | 33.32±5.16 | 21.14±3.88 | 24.29±4.43 | 143.78±24.53 |
|                    | t 值    | 2.700      | 2.762      | 2.051      | 10.374     | 0.341      | 2.396        |
|                    | P 值    | 0.007      | 0.006      | 0.040      | 0.170      | 0.733      | 0.017        |
|                    | F 值    | 0.011      | 0.152      | 0.176      | 0.023      | 0.004      | 0.003        |
| 户籍类型               | 城镇     | 39.53±6.51 | 26.44±3.08 | 34.67±4.53 | 16.30±2.25 | 24.65±3.58 | 141.25±16.62 |
|                    | 农村     | 37.34±9.07 | 26.27±3.40 | 34.43±4.80 | 15.85±3.09 | 24.24±3.99 | 136.00±23.19 |
|                    | t 值    | 2.536      | 1.434      | 1.353      | 0.133      | 2.922      | 2.378        |
|                    | P 值    | 0.011      | 0.152      | 0.176      | 0.023      | 0.004      | 0.003        |
|                    | F 值    | 0.015      | <0.001     | <0.001     | <0.001     | <0.001     | <0.001       |
| 家庭年收入<br>(万元)      | <6     | 38.84±7.62 | 25.82±4.00 | 33.89±5.68 | 15.97±2.79 | 23.86±4.52 | 138.38±21.05 |
|                    | 6~<10  | 39.53±6.29 | 26.37±3.03 | 34.60±4.45 | 16.27±2.00 | 24.39±3.68 | 141.15±15.87 |
|                    | 10~<20 | 39.89±5.85 | 26.68±2.73 | 35.12±3.85 | 16.48±1.89 | 25.01±3.14 | 143.17±13.36 |
|                    | 20~<30 | 40.06±5.85 | 26.89±2.46 | 34.93±3.54 | 16.68±1.68 | 24.77±3.48 | 143.31±12.68 |
|                    | ≥30    | 39.94±6.56 | 26.79±3.03 | 34.69±4.61 | 16.61±1.90 | 25.13±2.84 | 143.16±15.15 |
| 主要照护者类型            | 父亲     | 40.70±7.16 | 25.69±4.62 | 34.08±5.31 | 16.23±2.90 | 24.43±4.38 | 141.13±20.36 |
|                    | 母亲     | 39.77±6.24 | 26.61±2.89 | 34.82±4.32 | 16.42±2.06 | 24.68±3.59 | 142.31±15.24 |
|                    | 祖辈     | 38.51±7.08 | 25.76±3.69 | 33.92±5.18 | 15.94±2.60 | 23.77±4.16 | 137.89±19.25 |
|                    | 其他     | 39.03±7.78 | 26.04±3.95 | 34.04±5.75 | 16.04±2.80 | 24.45±3.92 | 139.60±16.79 |
|                    | F 值    | 7.599      | 13.708     | 7.264      | 8.150      | 9.417      | 11.843       |
|                    | P 值    | <0.001     | <0.001     | <0.001     | <0.001     | <0.001     | <0.001       |

表 4 成都市 0~3 岁婴幼儿家庭照护质量影响因素多元线性回归分析  
Tab. 4 Multivariate analysis on family infant care quality of 0-3 year old children in Chengdu

| 自变量             | 参照              | B 值     | S <sub>e</sub> 值 | β 值    | t 值    | P 值    | 95%CI           | 共线性统计 |       |
|-----------------|-----------------|---------|------------------|--------|--------|--------|-----------------|-------|-------|
|                 |                 |         |                  |        |        |        |                 | 容差    | VIF   |
| 常数项             |                 | 134.053 | 2.049            |        | 65.409 | <0.001 | 130.035~138.072 |       |       |
| 性别男             | 女               | -1.837  | 0.611            | -0.055 | -3.005 | 0.003  | -3.035~-0.638   | 0.991 | 1.009 |
| 年龄              |                 |         |                  |        |        |        |                 |       |       |
| 0~<12 月龄        | 2~3 岁           | 3.692   | 0.713            | 0.109  | 5.179  | <0.001 | 2.294~5.090     | 0.747 | 1.338 |
| 1~<2 岁          |                 | 1.154   | 0.816            | 0.030  | 1.415  | 0.157  | -0.445~2.753    | 0.755 | 1.324 |
| 是否小于胎龄儿         |                 |         |                  |        |        |        |                 |       |       |
| 是               | 否               | -3.419  | 1.356            | -0.046 | -2.521 | 0.012  | -6.078~-0.760   | 0.977 | 1.024 |
| 不清楚             |                 | -3.849  | 1.199            | -0.059 | -3.21  | 0.001  | -6.200~-1.498   | 0.984 | 1.016 |
| 新生儿期是否患疾病/感染情况  | 否               | -3.369  | 0.985            | -0.063 | -3.421 | 0.001  | -5.299~-1.438   | 0.978 | 1.023 |
| 父母婚姻状况:已婚       | 其他 <sup>1</sup> | 4.094   | 2.171            | 0.034  | 1.886  | 0.059  | -0.163~8.350    | 0.984 | 1.016 |
| 户籍类型:城镇         | 农村              | 1.551   | 0.639            | 0.046  | 2.429  | 0.015  | 0.299~2.803     | 0.908 | 1.101 |
| 家庭年收入(万元)       |                 |         |                  |        |        |        |                 |       |       |
| 6~<10           | <6              | 2.468   | 0.774            | 0.071  | 3.190  | 0.001  | 0.951~3.985     | 0.657 | 1.522 |
| 10~<20          |                 | 4.320   | 0.898            | 0.106  | 4.812  | <0.001 | 2.560~6.081     | 0.673 | 1.485 |
| 20~<30          |                 | 4.653   | 1.286            | 0.073  | 3.618  | <0.001 | 2.131~7.175     | 0.805 | 1.243 |
| ≥30             |                 | 4.693   | 1.392            | 0.067  | 3.371  | 0.001  | 1.963~7.423     | 0.824 | 1.213 |
| 主要照护者类型         |                 |         |                  |        |        |        |                 |       |       |
| 父亲              | 母亲              | -1.033  | 1.593            | -0.012 | -0.648 | 0.517  | -4.156~2.090    | 0.958 | 1.044 |
| 祖辈              |                 | -4.292  | 0.748            | -0.107 | -5.740 | <0.001 | -5.758~-2.826   | 0.961 | 1.041 |
| 其他 <sup>2</sup> |                 | -2.900  | 1.436            | -0.037 | -2.019 | 0.044  | -5.716~-0.083   | 0.979 | 1.022 |

注: 其他<sup>1</sup>: 包括未婚、离异和其他婚姻状态; 其他<sup>2</sup>: 包括托育机构、保姆和其他照护者。

3.2 成都市 0~3 岁家庭婴幼儿照护质量影响因素分析 本研究发现女童获得的照护质量更高,与王箫箫<sup>[18]</sup>的研究结果一致。原因可能是男童比女童有更多的外显行为问题、较难管束,使得家长多用打骂、惩罚等方式来纠正男童的行为<sup>[19]</sup>。研究还发现,低年龄段婴幼儿的家庭照护质量较高,与孔文瑞等<sup>[7]</sup>的研究结果一致。考虑与婴幼儿自理能力、自我意识会随年龄增长而不断提高,发展出复杂的情绪和社会性发展体验,而家长未能及时更新照护知识,导致其养育技能相对不足有关。

根据《高危儿童保健指导手册》<sup>[20]</sup>,小于胎龄儿及有宫内感染、肺炎、败血症、高胆红素血症等异常情况的婴幼儿为高危儿童,本研究提示对高危儿的照护质量偏低。研究发现,高危儿出现生长发育异常的风险是正常儿童的 8~10 倍<sup>[21]</sup>,若家庭未能掌握科学的养育技能并提供全面照护,其发育可能受到严重甚至不可逆转的影响<sup>[22]</sup>。但魏乾伟等<sup>[23]</sup>发现,对 0~1 岁高危儿家庭提供养育照护培训后,其家庭养育照护质量显著提升,高危儿各个能区的发育商均有所提高。因此,高危儿家庭亟需加强科学养育知识和技能指导。

目前,我国 0~3 岁婴幼儿养育照护行为存在明显城乡差异<sup>[24]</sup>,本研究也发现农村户籍家庭的养育照护质量较低。可能与农村照护者普遍缺乏养育技能及积极养育行为,消极管教方式发生率高有

关<sup>[25]</sup>。与父辈相比,祖辈养育照护得分较低。其原因与大部分隔代照护者文化程度有限,获取婴幼儿健康养育照护的途径相对局限,对科学养育照护只有碎片化、片面化的认知有关<sup>[26]</sup>。本研究还发现,家庭经济水平也是影响照护质量的重要因素,既往研究<sup>[27-29]</sup>表明,高收入的家庭通常更有能力投资利于婴幼儿发展的各项资源,例如为婴幼儿提供更精心的养育照护、更优质的住房条件和更完善的医疗保健服务等<sup>[30]</sup>。

综上所述,目前四川省成都市 0~3 岁婴幼儿家庭照护质量尚可,但婴幼儿安全照护能力的提升仍亟需关注。此外,在日常工作中要重点关注男童、不同年龄婴幼儿、存在高危因素、农村户籍家庭影响养育照护质量的因素。生命早期是儿童生长发育的关键时期,提高家庭养育照护质量不仅需要照护者及家庭成员不断学习,同时也需要社会、政府多方面合作,制定更科学、更具可操作性且贴近生活的家庭育儿健康教育和培训,以进一步提高 0~3 岁家庭婴幼儿照护质量,保障婴幼儿健康成长。

参考文献

[1] 关宏岩,张羽宁,许梦雪. 关注婴幼儿养育照护及家庭养育指导热点问题[J]. 中国儿童保健杂志, 2025,33(3):238-243. Guan HY, Zhang YN, Xu MX. Focusing on key issues in caregiving for infant and toddlers and family nurturing guidance [J]. Chin J Child Health Care, 2025,33(3):238-243. (in Chinese)

- [2] 中华人民共和国中央人民政府. 中共中央国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定[EB/OL]. (2021-07-20)[2025-07-02]. [https://www.gov.cn/zhengce/2021-07/20/content\\_5626190.htm](https://www.gov.cn/zhengce/2021-07/20/content_5626190.htm).
- [3] 中华人民共和国中央人民政府. 关于进一步完善和落实积极生育支持措施的指导意见[EB/OL]. (2019-04-17)[2025-07-02]. [https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-08/16/content\\_5705882.htm](https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-08/16/content_5705882.htm).
- [4] 中华人民共和国中央人民政府. 国务院办公厅关于促进 3 岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见[EB/OL]. [2025-07-02]. [https://www.gov.cn/gongbao/content/2019/content\\_5392295.htm](https://www.gov.cn/gongbao/content/2019/content_5392295.htm).
- [5] 中华人民共和国中央人民政府. 习近平主持召开二十届中央财经委员会第一次会议[EB/OL]. (2023-05-05)[2025-07-02]. [https://www.gov.cn/yaowen/2023-05/05/content\\_5754275.htm](https://www.gov.cn/yaowen/2023-05/05/content_5754275.htm).
- [6] 姚瑛, 黄匡时, 陈洪梅. 3 岁以下婴幼儿家庭科学育儿指导服务体系建设—中国计生协“向日葵亲子小屋”探索实践[J]. 人口与健康, 2025, 5: 17-19.  
Yao Y, Hang KS, Chen HM. Parenting guidance service system for families with infants and children under age 3: Exploratory practices of the "sunflower parent-child hub" Initiative by the china family planning association[J]. Population and Health, 2025, 5: 17-19. (in Chinese)
- [7] 孔文瑞, 许梦雪, 贾妮, 等. 北京市 0~3 岁婴幼儿家长养育照护能力现状及影响因素分析[J]. 中国儿童保健杂志, 2023, 31(7): 741-745.  
Kong WR, Xu MX, Jia N, et al. Status quo and related factors of parental nurturing care ability of children aged 0-3 in Beijing[J]. Chin J Child Health Care, 2023, 31(7): 741-745. (in Chinese)
- [8] 景涛, 戴永梅, 罗健英, 等. 中国高中生的体质指数、膳食知识掌握水平、静坐时长及影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2025, 28(16): 2025-2032.  
Jing T, Dai YM, Luo JY, et al. The body mass index, dietary knowledge acquisition level, sedentary time and influencing factors among Chinese high school students[J]. Chinese General Practice, 2025, 28(16): 2025-2032. (in Chinese)
- [9] Ma X, Zhang Q, Jiang R, et al. Parents' attitudes as mediators between knowledge and behaviours in unintentional injuries at home of children aged 0-3 in Shanghai, Eastern China: A cross-sectional study [J]. BMJ Open, 2021, 11(12): e54228.
- [10] 王孜宇, 冉昱, 粘惠瑜, 等. 中国城区 0~6 岁儿童家庭内意外伤害环境量表的研制与性能测试[J]. 中华预防医学杂志, 2020, 54(2): 139-140.  
Wang ZY, Ran Y, Zhan HY, et al. Development and performance test of The Environment Scale of Unintentional Injury in The Home For Children Aged 0-6 Years Old in Urban Area of China[J]. Chin J Prev Med, 2020, 54(2): 139-140. (in Chinese)
- [11] Shields W, Shiang E, Omaki E, et al. Injury prevention in the US maternal, infant and early childhood home visiting programme[J]. Inj Prev, 2024. doi:10.1136/ijip-2024-045280
- [12] West BA, Rudd RA, Sauber-Schatz EK, et al. Unintentional injury deaths in children and youth, 2010—2019[J]. J Safety Res, 2021, 78: 322-330.
- [13] 孙孟珂, 冉霓, 胡晓雯, 等. 青岛市婴幼儿意外伤害与社会支持的关系[J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(15): 2840-2843.  
Sun MK, Ran N, Hu XW, et al. Relationship between accidental injury and social support of infants and toddlers in Qingdao[J]. Maternal and Child Health Care of China, 2022, 37(15): 2840-2843.
- [14] 王孜宇, 胡明, 余涛霖, 等. 长沙市城区 0~6 岁儿童伤害发生现状及影响因素分析[J]. 中国卫生统计, 2020, 37(1): 14-17.  
Wang ZY, Hu M, Yu TL, et al. Incidence of injuries and its influencing factors among children aged 0-6 years in urban area of Changsha City[J]. Chinese Journal of Health Statistics, 2020, 37(1): 14-17. (in Chinese)
- [15] 谭锋云, 黄志宇, 刘彩清, 等. 南宁市儿童意外伤害及家长安全急救知识知晓情况调查[J]. 实用预防医学, 2023, 30(6): 740-743.  
Tan FY, Huang ZY, Liu CQ, et al. Accidental injury in children and awareness status of knowledge about safety first aid among parents in Nanning City[J]. Prac Prev Med, 2023, 30(6): 740-743. (in Chinese)
- [16] 童连. 上海市 0~3 岁婴幼儿照护服务现状分析报告[M]. 复旦大学公共卫生学院托育问题研究课题组, 国际救助儿童会(英国)北京代表处, 2020.  
Tong L, Zhang HF, Huang Y, et al. Study on the current situation of infant and toddler (0-3 years) care services in Shanghai[R]. Research Group on Childcare Issues, School of Public Health, Fudan University, Save the Children International(UK) Beijing Representative office, 2020. (in Chinese)
- [17] 崔宇杰, 张云婷, 赵瑾, 等. 我国儿童早期发展工作现状分析及策略建议[J]. 华东师范大学学报(教育科学版), 2019, 37(3): 107.  
Cui YJ, Zhang YT, Zhao J, et al. Current situation analysis and strategy suggestions for early child development in China[J]. J East China Norm Univ (Edu Sciences), 2019, 37(3): 107. (in Chinese)
- [18] 王箫, 李莉, 张莺, 等. 嘉兴市 9 384 例婴幼儿养育风险的现状调查[J]. 中国儿童保健杂志, 2022, 30: 558-561.  
Wang X, Li L, Zhang Y, et al. Status quo of child nursing risks among 9 384 infants in Jiaxing city[J]. Chin J Child Health Care, 2022, 30(5): 558-561. (in Chinese)
- [19] 张莺, 李莉, 李晶, 等. 嘉兴市 0~3 岁儿童养育风险现状分析[J]. 中国儿童保健杂志, 2021, 29(6): 678-681.  
Zhang Y, Li L, Li J, et al. Analysis on the current situation of child rearing risks of 0- to 3-year-old children in Jiaxing City[J]. Chin J Child Health Care, 2021, 29(6): 678-681. (in Chinese)
- [20] 金曦, 王惠珊, 张悦. 高危儿童保健指导手册[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2020.  
Jin X, Wang HS, Zhang Y. Healthcare guidance manual for children at high risk[M]. Beijing: Peking University Medical Press, 2020. (in Chinese)

- [2] 罗安斐,莫淳淇,陈招弟,等. 深圳市龙华区学龄前儿童健康素养促进策略和效果研究[J]. 中国健康教育, 2022, 38(3): 284-287.
- Luo AF, Mo CQ, Chen ZD, et al. Promotion strategy and its effect on preschool children's health literacy in Longhua District, Shenzhen[J]. Chinese Journal of Health Education, 2022, 38(3): 284-287. (in Chinese)
- [3] 张伶俐,万孝先,罗珍胃. 学龄前儿童家长健康素养状况及影响因素分析[J]. 实用预防医学, 2021, 28(1): 40-43.
- Zhang LL, Wan XX, Luo ZZ. Status of health literacy and its influencing factors among parents of preschool children [J]. Pract Prev Med, 2021, 28(1): 40-43. (in Chinese)
- [4] 李萍,朱小波,刘金祥. 看护人健康素养和社会资本对学龄前儿童健康危险行为的影响[J]. 实用预防医学, 2022, 29(3): 340-343.
- Li P, Zhu XB, Liu JX. Effect of caregivers' health literacy and social capital on health risk behavior of preschoolers[J]. Pract Prev Med, 2022, 29(3): 340-343. (in Chinese)
- [5] 闫春晓,冯文. 家长传染病健康素养对儿童预防接种行为的影响研究[J]. 中国卫生产业, 2020, 17(6): 184-186.
- Yan CX, Feng W. The effect of parental infectious disease health literacy on children's vaccination behavior[J]. China Health Industry, 2020, 17(6): 184-186. (in Chinese)
- [6] Ono S, Ogi H, Ogawa M, et al. Relationship between parents' health literacy and children's sleep problems in Japan [J]. BMC Public health, 2021, 21(1): 791.
- [7] Lawrence PR, Feinberg I, Spratling R. The relationship of parental health literacy to health outcomes of children with medical complexity[J]. J Pediatr Nurs, 2021, 60: 65-70.
- [8] 白一帆,李敏,艾浩楠,等. 基于德尔菲法构建学龄前儿童中医体质类型及定义指标[J]. 中医杂志, 2021, 62(12): 1027-1031.
- Bai YF, Li M, Ai HN, et al. Types and definitions of traditional Chinese medicine constitutions of preschool children based on Delphi method[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2021, 62(12): 1027-1031. (in Chinese)
- [9] Tong Y, Wu Y, Han Z, et al. Development and validation of the Health Literacy Environment Scale for Chinese hospitals from patients' perspective[J]. Front Public Health, 2023, 11: 1130628.
- [10] Chen S, Cao M, Zhang J, et al. Development of the health literacy assessment instrument for chronic pain patients: A Delphi study [J]. Nurs Open, 2023, 10(4): 2192-2202.

收稿日期: 2025-04-16 修回日期: 2025-09-12 本文编辑: 李少闻

#### (上接第 170 页)

- [21] 史俊霞,曾国章,陈晶. 厦门市某医院高危儿随访依从性影响因素研究[J]. 华中科技大学学报(医学版), 2020, 49(1): 77-80.
- Shi JX, Zeng GZ, Chen J. Influencing factors of follow-up compliance in high-risk children in a hospital of Xiamen[J]. Acta Med Univ Sci Technol Huazhong, 2020, 49(1): 77-80. (in Chinese)
- [22] Walker SP, Wachs TD, Grantham-McGregor S, et al. Inequality in early childhood: Risk and protective factors for early child development [J]. Lancet, 2011, 378(9799): 1325-1338.
- [23] 魏乾伟,张艳,梁明丽,等. 基于互联网的高危儿家庭养育照护课程应用效果研究[J]. 中国妇幼卫生杂志, 2023, 14(3): 30-34.
- Wei QW, Zhang Y, Liang ML, et al. Study on the application effect of internet-based family nurturing care course for high-risk infants[J]. Chinese Journal of Women and Children Health, 2023, 14(3): 30-34. (in Chinese)
- [24] 李慧宁,邢星,李帅奇,等. 河南省脱贫县农村婴幼儿健康养育照护行为分析[J]. 医学与社会, 2025, 38(4): 44-51.
- Li HN, Xing X, Li SQ, et al. Analysis on healthy nurturing care behaviors for infants and young children in poverty-alleviated counties in rural Henan province[J]. Medicine and Society, 2025, 38(4): 44-51. (in Chinese)
- [25] Bratsch-Hines ME, Carr R, Zgourou E, et al. Infant and toddler child-care quality and stability in relation to proximal and distal academic and social outcomes[J]. Child Dev, 2020, 91(6): 1854-1864.
- [26] 薛彩秀,周恒,杨可,等. 0~3 岁婴幼儿主要隔代照护者养育照护能力现状及影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志, 2024, 30(36): 4990-4995.
- Xue CX, Zhou H, Yang K, et al. Current status and influencing factors of the nurturing care ability of primary intergenerational caregivers for infants and young children aged 0 - 3 years old[J]. Chin J Mod Nurs, 2024, 30(36): 4990-4995. (in Chinese)
- [27] Daelmans B, Manji SA, Raina N. Nurturing care for early childhood development: Global perspective and guidance [J]. Indian Pediatr, 2021, 58(Suppl 1): 11-15.
- [28] 胡丹,倪波,苏淑阁,等. 大连市 0~3 岁儿童养育技能相关因素分析[J]. 中国预防医学杂志, 2021, 22(8): 603-607.
- Hu D, Ni B, Su SG, et al. Factors associated with parenting skills for children aged 0 - 3 years in Dalian[J]. Chin Prev Med, 2021, 22(8): 603-607. (in Chinese)
- [29] 徐玉英,郭晨鸣,张玺,等. 1~3 岁儿童家庭养育环境与回应性照护的关系研究[J]. 中国儿童保健杂志, 2024, 32(12): 1364-1368, 1378.
- Xu YY, Guo CM, Zhang X, et al. Relationships between family rearing environment and responsive caregiving for children aged 1 - 3 years[J]. Chin J Child Health Care, 2024, 32(12): 1364-1368, 1378. (in Chinese)
- [30] Wimer C, Wolf S. Family income and young children's development [J]. The Future of Children, 2020, 2(30): 191-211.

收稿日期: 2025-07-21 修回日期: 2025-10-20 本文编辑: 李少闻