

7~24 月龄婴幼儿照护人回应性喂养行为的影响因素

王晨蓬^{1,2}, 王晶¹, 范秉洁^{1,2}, 柯敏^{1,2}, 杨蕾¹, 钱君^{1,3}, 张敏^{1,3}

1. 南京医科大学附属妇产医院(南京市妇幼保健院), 江苏 南京 210004;

2. 南京医科大学, 江苏 南京 210029; 3. 南京市发育行为医学重点实验室

摘要: **目的** 了解 7~24 月龄婴幼儿照护人的回应性喂养行为, 分析影响回应性喂养的相关因素, 为更好地指导照护人喂养行为, 促进婴幼儿回应性喂养提供依据。 **方法** 采用自制问卷, 通过随机抽样的方法, 在南京市内抽中的 4 个社区卫生服务中心进行预防保健的健康婴幼儿中选取 306 名 7~24 月龄婴幼儿及其照护人进行问卷调查。 **结果** 7~24 月龄婴幼儿照护人回应性喂养行为条目均分最高的维度是“照护人与儿童的互动”[4.60(4.00, 5.00)分], 条目均分最低的维度是“不良喂养行为”[3.75(3.00, 4.25)分]。不同出生胎龄、目前月龄、主要照护人、主要照护人学历、家庭类型、家庭子女数、家庭收入及不同添加辅食时间的婴幼儿照护人回应性喂养行为在各维度得分组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。多元线性回归分析显示, 婴幼儿照护人学历与照护人回应性喂养行为得分呈正相关($\beta = 0.200, P < 0.01$), 添加辅食时间与照护人回应性喂养行为得分呈负相关($\beta = -0.164, P < 0.01$)。 **结论** 婴幼儿照护人的回应性喂养意识仍有待提高, 回应性喂养行为受主要照护人类型及学历、家庭结构、家庭经济状况等因素影响。在实施回应性喂养相关宣教时应当结合婴幼儿照护人及家庭实际情况, 适时调整喂养指导策略, 减少不良喂养行为的发生, 提高婴幼儿喂养质量。

关键词: 回应性喂养; 喂养行为; 照护人; 婴幼儿

中图分类号: R179 文献标识码: A 文章编号: 1008-6579(2025)05-0560-05 doi: 10.11852/zgetbjzz2024-1235

Influencing factors of responsive feeding behavior of caregivers for infants and toddlers aged 7 - 24 months

WANG Chenpeng^{1,2}, WANG Jing¹, FAN Bingjie^{1,2}, KE Min^{1,2}, YANG Lei¹, QIAN Jun^{1,3}, ZHANG Min^{1,3}

1. Women's Hospital of Nanjing Medical University(Nanjing Women and Children's Healthcare Hospital),

Nanjing, Jiangsu 210004, China; 2. Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu 210029, China;

3. Nanjing Medical Key Laboratory of Developmental Behavioral Pediatrics

Corresponding author: ZHANG Min, E-mail: ntzhangmin@163.com

Abstract: **Objectives** To investigate responsive feeding behaviors among caregivers of infants aged 7 - 24 months, and to analyze influencing factors, in order to provide evidence to better guide caregivers' feeding practices and promote responsive feeding. **Methods** A self-designed questionnaire was administered to 306 infants aged 7 - 24 months and their caregivers, who were selected via random sampling from healthy infants receiving preventive healthcare at four community health service centers in Nanjing. **Results** The highest domain score in responsive feeding behaviors was "caregiver-child interaction" [4.60 (4.00, 5.00)], while the lowest was "negative feeding practices" [3.75 (3.00, 4.25)]. Significant differences were observed across dimensions based on gestational age, current age, primary caregiver type, caregiver education level, family structure, number of children, household income, and complementary feeding initiation time ($P < 0.05$). Multiple linear regression revealed that caregiver education level was positively associated with responsive feeding behavior scores ($\beta = 0.200, P < 0.01$), whereas the timing of complementary feeding introduction was negatively associated with responsive feeding behavior scores ($\beta = -0.164, P < 0.01$). **Conclusions** Awareness of responsive feeding among caregivers needs improvement, with behaviors influenced by caregiver type, education level, family structure, and socioeconomic status. Educational interventions should be tailored to caregivers' and families' specific circumstances, adjusting guidance strategies to reduce negative feeding practices and enhance infant feeding quality.

Keywords: responsive feeding; feeding behaviors; caregivers; infant and toddlers

回应性照护是婴幼儿养育照护框架的核心内容之一,可以促进婴幼儿早期体格、认知、运动能力的发展,对儿童早期发展及身心健康有重要影响^[1]。回应性照护作为照护的重要原则,应落实在婴幼儿

作者简介:王晨蓬(1999—),女,硕士研究生在读,主要研究方向为儿童营养与儿童营养性疾病的防治。

通信作者:张敏, E-mail: ntzhangmin@163.com

照护的所有日常活动中,回应性喂养即为回应性照护原则在喂养过程中的体现。婴幼儿期是饮食行为习惯形成的关键时期,且极大程度地受照护者行为的影响。回应性喂养主张照护者通过观察婴幼儿在进食过程中的动作、语言、表情等,识别婴幼儿饥饿或饱腹信号,及时调整喂养行为^[2],强调照护者和婴幼儿的互动,鼓励照护者尊重婴幼儿的进食意愿,避免强迫进食。回应性喂养不仅有利于促进婴幼儿认知和心理行为的发育,帮助其形成健康的饮食行为习惯,减少儿童发生营养不良或肥胖的可能,更能增进婴幼儿与照护人之间的感情^[3]。WHO 及联合国儿童基金会已将回应性喂养纳入婴幼儿喂养指南,我国《婴幼儿养育照护专家共识》也同样强调了回应性喂养在婴幼儿养育照护中的重要性^[4],但在实际喂养过程中,照护人喂养行为受婴幼儿个体、照护人个体、家庭、社会等众多因素影响^[3]。本研究旨在分析影响 7~24 月龄婴幼儿照护人回应性喂养行为的因素,为更好地指导照护人喂养行为,促进婴幼儿合理喂养提供依据。

1 对象和方法

1.1 对象 本研究为横断面研究。2023 年 9—11 月,采用多阶段分层随机抽样方法,在南京市内随机抽取 2 个城区,每个城区随机抽取 2 个社区,对抽中的社区卫生服务中心进行预防保健的健康婴幼儿进行简单随机抽样,抽取 306 名 7~24 月龄婴幼儿及其照护人为研究对象。纳入条件:1)7~24 月龄健康婴幼儿;2)照护人了解婴幼儿基本信息及喂养情况,沟通及理解能力正常。本研究已通过南京市妇幼保健院医院伦理委员会审核(2022KY-109)。

1.2 研究工具 自行设计《7~24 月龄婴幼儿照护人回应性喂养行为调查表》,基本信息包括婴幼儿出生日期、性别、孕周、出生体重、分娩方式,主要照护者与婴幼儿的关系、照护人学历、家庭人数、家庭子女数、家庭类型、生活地区、经济状况等。回应性喂养行为调查包括 5 个维度,29 个条目,分别是照护人对线索的识别(8 个条目)、照护人与儿童的互动(5 个条目)、照护人回应能力(4 个条目)、用餐环境、设置和食物准备(8 个条目)、不良喂养行为(4 个条目)。问卷经过信效度检验,Cronbach's α 系数为 0.850,分半信度为 0.716。采用 Likert 5 级评分法,研究对象根据日常喂养活动的实际情况选择合适的选项(1=发生频率<20%;2=发生频率 20%~40%;3=发生频率 40%~60%;4=发生频率 60%~80%;5=发生频率 80%以上),不良喂养行为维

度采用反向记分,其余维度均采用正向记分,问卷总分 29~145 分,其中“照护人对线索的识别”维度总分 8~40 分,“照护人与儿童的互动”维度总分 5~25 分,“照护人回应能力”维度总分 4~20 分,“用餐环境、设置和食物准备”维度总分 8~40 分,“不良喂养行为”维度总分 4~20 分,各维度条目均分直接反映婴幼儿照护者在各维度的回应性喂养能力,均分越高则提示照护人在该维度下回应性喂养的能力越强。

1.3 资料收集及质量控制 调查表经多位专家评审修改,经预调查检验后再次修订,具有一定的可靠性,由经过统一培训的调查员为研究对象解答疑问、开展问卷调查,所有问卷当场填写完成并回收,调查员现场核对问卷完整性以获得尽可能高的填写完整率,问卷数据由双人核对并双遍录入。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 29.0 软件进行统计学分析。计数资料以例数(%)表示。使用 K-S 检验验证数据是否符合正态分布,符合正态分布的数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间比较采用独立样本 t 检验或两样本 t' 检验,多组间比较采用单因素方差分析,满足方差齐性后使用 LSD 法进行两两比较;不符合正态分布的变量以 $M(P_{25}, P_{75})$ 表示,两组间比较采用 Mann-Whitney U 检验,多组间比较采用 Kruskal-Wallis H 检验。构建多元线性回归分析模型,分析多个变量对因变量影响的差异。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 研究对象一般情况 本次研究共回收 306 例调查问卷,婴幼儿出生月龄为 39(38,40)周,其中男性婴幼儿 155 例(50.7%),女性婴幼儿 151 例(49.3%)。

2.2 婴幼儿回应性喂养行为现状 7~24 月龄婴幼儿照护人回应性喂养行为总体评分为 117.00(108.00,126.00)分,条目均分为 4.03(3.72,4.34)分。照护人回应性喂养行为各条目均分最高的维度是照护人与儿童的互动,得分为 4.60(4.00,5.00)分,条目均分最低的维度为不良喂养行为,得分为 3.75(3.00,4.25)分。见表 1。

2.3 影响回应性喂养行为的单因素分析 影响 7~24 月龄婴幼儿照护人回应性喂养行为总分的因素包括主要照护人的学历、家庭类型、添加辅食时间($P < 0.05$)。在照护人对线索的识别方面,不同目前月龄、主要照护人、主要照护人学历、家庭类型、家庭收入及添加辅食时间的婴幼儿照护人回应性喂养

行为得分组间差异有统计学意义($P<0.05$)。在照护人与儿童的互动方面,不同主要照护人学历、家庭类型的婴幼儿照护人回应性喂养行为得分组间差异有统计学意义($P<0.05$)。在照护人回应能力方面,不同出生胎龄、目前月龄、家庭类型的婴幼儿照护人回应性喂养行为得分组间差异有统计学意义

($P<0.05$)。在用餐环境、设置和食物准备方面,不同主要照护人学历、家庭类型的婴幼儿照护人回应性喂养行为得分组间差异有统计学意义($P<0.05$)。在不良喂养行为方面,不同目前月龄、主要照护人、家庭子女数的婴幼儿照护人回应性喂养行为得分组间差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 婴幼儿照护人回应性喂养行为各维度得分情况[$M(P_{25}, P_{75})$]Tab. 1 Scores of infant caregivers in each dimension of responsive feeding behaviors[$M(P_{25}, P_{75})$]

维度	条目数	得分	条目均分
照护人对线索的识别	8	31.00(27.75,36.00)	3.88(3.47,4.50)
照护人与儿童的互动	5	23.00(20.00,25.00)	4.60(4.00,5.00)
照护人回应能力	4	16.00(13.00,18.00)	4.00(3.25,4.50)
用餐环境、设置和食物准备	8	34.00(30.75,37.00)	4.25(3.84,4.63)
不良喂养行为	4	15.00(12.00,17.00)	3.75(3.00,4.25)

表 2 婴幼儿照护人回应性喂养行为各维度得分及总分[$M(P_{25}, P_{75})$]Tab. 2 Scores for each dimension and total scores of responsive feeding behaviors of infant and toddler caregivers[$M(P_{25}, P_{75})$]

项目	分组	例(%)	照护人对 线索的识别	照护人与 儿童的互动	照护人 回应能力	用餐环境、设置 和食物准备	不良喂养行为	总分
性别	男	155(50.7)	3.88(3.50,4.50)	4.60(4.00,5.00)	4.00(3.50,4.50)	4.25(3.75,4.63)	3.75(3.00,4.25)	4.07(3.72,4.34)
	女	151(49.3)	3.88(3.38,4.50)	4.40(4.00,5.00)	4.00(3.25,4.25)	4.25(3.88,4.63)	3.75(3.00,4.25)	4.00(3.72,4.31)
	Z 值		0.183	0.588	0.749	1.012	0.280	0.730
是否早产	是	19(6.2)	3.63(3.25,4.50)	4.20(4.00,4.60)	3.50(2.75,4.00)	4.00(3.63,4.50)	3.75(2.50,4.75)	3.90(3.31,4.14)
	否	287(93.8)	3.88(3.50,4.50)	4.60(4.00,5.00)	4.00(3.25,4.50)	4.25(3.88,4.63)	3.75(3.00,4.25)	4.03(3.72,4.34)
	Z 值		0.740	1.616	2.280 *	1.742	0.206	1.687
分娩方式	顺产	124(40.5)	3.94(3.50,4.38)	4.60(4.00,5.00)	3.75(3.25,4.25)	4.25(3.88,4.63)	4.00(3.00,4.50)	4.07(3.74,4.37)
	剖宫产	95(31.0)	3.88(3.38,4.50)	4.60(4.20,5.00)	3.75(3.25,4.25)	4.25(3.88,4.75)	3.75(3.00,4.25)	4.03(3.76,4.31)
	Z 值		0.860	0.296	0.210	0.392	1.681	0.595
月龄	7~12	169(55.2)	3.75(3.38,4.50)	4.40(4.00,5.00)	3.75(3.00,4.25)	4.25(3.88,4.69)	3.75(3.25,4.25)	4.03(3.71,4.31)
	13~24	137(44.8)	4.00(3.63,4.50)	4.60(4.00,5.00)	4.00(3.50,4.50)	4.25(3.75,4.63)	3.50(2.75,4.25)	4.07(3.76,4.38)
	Z 值		2.100 *	0.258	3.132 **	1.102	2.384 **	0.900
主要照护人	母亲 ^a	246(80.4)	3.88(3.50,4.50)	4.60(4.00,5.00)	4.00(3.25,4.50)	4.25(3.75,4.63)	3.75(3.00,4.25)	4.07(3.75,4.38)
	父亲 ^b	42(13.7)	3.88(3.47,4.41)	4.60(4.00,4.80)	3.75(3.25,4.31)	4.13(3.84,4.50)	3.25(2.69,3.75)	3.95(3.72,4.22)
	(外)祖父母 ^c	16(5.2)	3.44(3.06,3.81)	4.20(3.70,5.00)	3.63(2.56,4.69)	4.31(3.63,4.72)	3.25(2.50,4.19)	3.83(3.42,4.22)
	保姆 ^d	2(0.7)	3.75(3.38,-)	4.60(4.20,-)	3.38(3.00,-)	4.81(4.63,-)	4.50(4.00,-)	4.24(3.90,-)
	H 值		11.368 **	0.826	2.451	3.108	16.511 **	6.826
照护人文化程度	两两比较		c<a				b<a	
	本科以下 ^a	66(21.6)	3.75(3.13,4.25)	4.40(3.80,5.00)	3.75(3.00,4.06)	4.00(3.59,4.50)	3.63(3.00,4.25)	3.86(3.62,4.14)
	本科 ^b	166(54.2)	3.88(3.50,4.50)	4.60(4.20,5.00)	4.00(3.50,4.50)	4.31(3.88,4.75)	3.75(3.00,4.25)	4.10(3.79,4.38)
	硕士及以上 ^c	48(15.7)	4.13(3.66,4.59)	4.70(4.25,5.00)	4.00(3.50,4.25)	4.25(4.00,4.59)	3.75(3.06,4.19)	4.16(3.88,4.34)
	H 值		8.117 *	7.099 *	5.575	7.806 *	0.442	12.475 **
家庭类型	两两比较		a<c	a<c		a<b		a<b, a<c
	核心家庭 ^a	122(39.9)	3.75(3.38,4.38)	4.50(4.00,5.00)	4.00(3.25,4.50)	4.25(3.75,4.63)	3.75(3.19,4.50)	4.07(3.69,4.34)
	三代同堂 ^b	176(57.5)	4.00(3.50,4.50)	4.60(4.00,5.00)	4.00(3.25,4.50)	4.25(3.88,4.63)	3.75(3.00,4.25)	4.03(3.77,4.34)
	隔代家庭或单亲家庭 ^c	5(1.6)	3.25(2.00,3.63)	3.60(2.60,4.10)	2.75(2.13,3.38)	2.38(2.19,3.75)	2.50(2.50,4.00)	2.90(2.34,3.66)
	H 值		8.437 *	6.995 *	6.668 *	9.788 **	2.802	8.874 *
家庭子女数	两两比较		c<b	c<a, c<b	c<a, c<b	c<a, c<b		c<a, c<b
	1	224(73.2)	3.88(3.50,4.38)	4.60(4.05,5.00)	4.00(3.25,4.25)	4.25(3.88,4.63)	3.75(3.06,4.25)	4.07(3.76,4.31)
	≥2	78(25.5)	4.00(3.38,4.63)	4.40(3.95,5.00)	3.75(3.19,4.50)	4.00(3.63,4.63)	3.50(2.50,4.25)	3.93(3.64,4.35)
	Z 值		1.113	1.319	0.233	1.633	2.203 *	0.987
家庭年总收入(万元)	<10 ^a	14(4.6)	3.44(3.09,3.63)	4.10(3.75,4.65)	3.88(3.19,4.00)	3.94(3.41,4.38)	4.13(3.25,4.50)	3.76(3.59,4.03)
	10~30 ^b	186(60.8)	3.88(3.50,4.50)	4.60(4.20,5.00)	4.00(3.25,4.50)	4.38(3.88,4.63)	3.50(2.75,4.25)	4.10(3.76,4.34)
	>30 ^c	81(26.5)	4.00(3.50,4.50)	4.60(4.00,5.00)	4.00(3.50,4.25)	4.25(3.88,4.75)	3.75(3.00,4.00)	4.00(3.76,4.38)
	H 值		9.521 **	3.096	1.004	4.470	4.307	5.890
	两两比较		a<b, a<c					

续表

项目	分组	例(%)	照护人对 线索的识别	照护人与 儿童的互动	照护人 回应能力	用餐环境、设置 和食物准备	不良喂养行为	总分
添加辅食时间	≤6 月龄	153(50.0)	4.00(3.63,4.50)	4.60(4.00,5.00)	4.00(3.50,4.50)	4.25(3.88,4.63)	3.75(3.00,4.25)	4.10(3.83,4.38)
	>6 月龄	148(48.4)	3.75(3.38,4.25)	4.40(4.00,4.95)	3.75(3.25,4.25)	4.25(3.63,4.63)	3.75(3.00,4.25)	3.97(3.66,4.28)
	Z 值		2.967**	1.661	1.697	1.503	0.461	2.705**
曾患影响喂养的疾病	是	254(83.0)	3.88(3.38,4.50)	4.60(4.00,5.00)	4.00(3.25,4.50)	4.25(3.88,4.63)	3.75(3.00,4.25)	4.03(3.72,4.34)
	否	51(16.7)	3.88(3.50,4.38)	4.40(4.20,4.80)	4.00(3.50,4.25)	4.13(3.63,4.50)	3.75(3.00,4.25)	4.03(3.69,4.21)
	Z 值		0.367	0.074	1.467	0.172	0.625	0.403

注：* $P<0.05$, ** $P<0.01$ 。本研究 87 例分娩方式缺失,26 例主要照护人文化程度缺失,3 例家庭类型缺失,4 例家庭子女数缺失,25 例家庭年总收入缺失,5 例添加辅食时间缺失,1 例曾患影响喂养的疾病(如:过敏、喂养不耐受、肠道疾病等)缺失。

2.4 回应性喂养行为影响因素的多元线性回归分析 以主要照护人学历、家庭类型、添加辅食时间为自变量,婴幼儿照护人回应性喂养行为总分为因变量进行多元线性回归分析,变量赋值见表 3。结果显示:照护人学历与婴幼儿照护人回应性喂养行为呈正相关,添加辅食时间与婴幼儿照护人回应性喂养行为呈负相关($P<0.01$)。见表 4。

表 3 变量赋值表
Tab. 3 Variable assignment table

变量	赋值
照护人学历	本科以下=1,本科=2,硕士及以上=3
家庭类型	核心家庭=1,三代同堂=2,隔代家庭或单亲家庭=3
添加辅食时间	≤6 月龄=1,>6 月龄=2

表 4 影响婴幼儿照护人回应性喂养行为的多元线性回归分析

Tab. 4 Multiple linear regression analysis of factors affecting responsive feeding behavior of infant and toddler caregivers

项目	B 值	$S_{\bar{r}}$	β 值	t 值	P 值
照护人学历	4.202	1.335	0.200	3.147	0.002
家庭类型	-0.084	1.600	-0.003	-0.053	0.958
添加辅食时间	-4.410	1.623	-0.164	-2.718	0.007

3 讨 论

3.1 婴幼儿照护人回应性喂养的意识有待提高 本研究结果显示,照护人与儿童的互动维度条目均分普遍偏高,可能原因有:相对于观察婴幼儿的进食信号、做出恰当的回应、提供适宜的食物与环境、减少强迫喂养,与儿童互动相对不需要复杂的准备工作或专业知识。7~24 月龄婴幼儿在进食过程中伴有更多表情、动作、言语表现等,能够主动吸引照护人的注意^[5],且照护人已在前期喂养过程中认识到与儿童互动的重要性、乐趣。随着婴幼儿年龄的增长,照护人对婴幼儿进食相关线索的识别能力、回应能力逐渐加强,而照护人在不良喂养行为维度的条目均分却呈现出降低的趋势。此外,家庭子女数为 2 个及以上的婴幼儿照护人在不良喂养行为维度的

得分也低于独生子女家庭的婴幼儿照护人,鉴于不良喂养行为维度反向记分,提示照护人在喂养婴幼儿的过程中不良喂养行为较突出,这与 Scherer 等^[6]研究中提出的儿童数量与回应性照护质量显著相关的观点一致。婴幼儿随着月龄的增加,手势、肢体、语言表达的能力更强,较大年龄段的婴幼儿能够更清晰和有效地表达自己的需求^[7],照护人更易识别、理解婴幼儿发出的进食相关信号,可以解释在 13~24 月龄的婴幼儿照护人在“照护人对线索的识别”及“照护人回应能力”维度得分更高。但可能由于照护人精力有限、对回应性喂养认识、信念不足等原因,不能支持照护人有效鼓励和支持儿童的进食意愿及技能发展要求,在喂养过程中容易发生过度控制、放任型喂养等不良喂养行为^[8]。婴幼儿添加辅食时间与其消化系统、免疫系统等发育的成熟度、运动能力的发展及对不同食物的接受能力有关^[9],本研究中辅食添加时间晚于 6 月龄的婴幼儿照护人在对线索的识别维度及总分显著低于 6 月龄及以前添加辅食的婴幼儿照护人,分析可能原因有较晚添加辅食的婴幼儿照护人回应性喂养自我效能较低、欠缺婴幼儿喂养相关知识、缺少对于婴幼儿口腔感觉运动功能发展的观察,从而降低了照护人对于婴幼儿进食相关信号的敏感度,难以敏锐识别婴幼儿饥饿、饱足等关键进食线索。

3.2 婴幼儿照护人回应性喂养行为与主要照护人、家庭因素息息相关 婴幼儿照护人在喂养过程中担任识别喂养相关信号、配合婴幼儿完成喂养过程的角色^[10],照护人特征直接影响其在喂养过程中表现出的回应性喂养行为。本研究中主要照护人低学历是回应性喂养的不利因素,与既往研究报道一致^[11-12]。学历本科及以上的照护人在照护人对线索的识别,与儿童的互动,用餐环境、设置和食物准备方面及总得分均表现出优势,提示高学历的照护人能够在照护过程中更好地实践回应性喂养行为。高学历的照护人在获取婴幼儿生理及心理发育特点、了解喂养相关知识方面具有优势^[13],从而能够作出正确的判断和决策,促进回应性喂养。

家庭类型同样对 7~24 月龄婴幼儿照护人回应性喂养行为有一定影响,隔代家庭或单亲家庭的婴幼儿照护人在对线索的识别,与儿童的互动,回应能力,用餐环境、设置和食物方面得分及总得分均低于核心家庭或三代同堂家庭,说明隔代家庭及单亲家庭婴幼儿照护人在回应性照护方面面临着更大的挑战,隔代家庭中祖父母或外祖父母是婴幼儿养育照护的主要角色,单亲家庭婴幼儿养育照护的责任则多由父母中的一方独自承担,需要社会更多的关注和支持。国内外多项研究已指出家庭因素对婴幼儿照护人回应性喂养行为存在影响^[3,14-16],本研究线性回归分析结果中不同家庭类型、家庭年总收入对婴幼儿照护人回应性喂养行为得分影响差异不显著的原因可能为隔代家庭及单亲家庭、家庭年总收入<10 万的样本量过少、照护人与家庭特征因素间存在相互影响。

因此,医疗保健人员中在对照护人进行喂养行为相关宣教时,需要关注家庭因素及照护人个人因素的影响,注意喂养指导的个体化、家庭化,根据家庭具体情况及照护人的能力适当调整策略。

3.3 本研究的局限性 本研究是以自制调查问卷形式开展的横断面研究,由于时间及人力因素影响,仅在本市内 4 个研究场所进行,调查对象绝大多数居住于城市,使得研究结论的外推性受限。

综上,照护人回应性喂养行为受个体因素、家庭因素及社会因素等的影响,提升婴幼儿照护人的回应性喂养意识至关重要,为照护人提供知识、政策、医疗等方面的支持将有益于婴幼儿回应性喂养的推广及实施,促进婴幼儿健康成长。

参考文献

- [1] 陈伟平,江蕙芸,刘珏君,等. 回应性养育照护对儿童早期发展的研究进展[J]. 内科, 2023, 18(3): 266-269.
Chen WP, Jiang HY, Liu YJ, et al. Research progress on the effects of responsive parenting care on early childhood development [J]. Internal Medicine, 2023, 18(3): 266-269. (in Chinese)
- [2] 许培斌,尹春岚. 婴幼儿养育照护中的回应性喂养[J]. 中国儿童保健杂志, 2020, 28(9): 955-957.
Xu PB, Yin CL. Responsive feeding in infant and young child nurturing care [J]. Chin J Child Health Care, 2020, 28(9): 955-957. (in Chinese)
- [3] 刘念,徐玉英,张玺,等. 社会生态视角下婴幼儿回应性喂养影响因素研究进展[J]. 中国儿童保健杂志, 2025, 33(3): 308-312.
Liu N, Xu Y, Zhang X, et al. Research progress on the influencing factors of responsive feeding in infant from socio-ecological perspective [J]. Chin J Child Health Care, 2025, 33(3): 308-312. (in Chinese)
- [4] 邵洁,童梅玲,张悦,等. 婴幼儿养育照护专家共识[J]. 中国儿童保健杂志, 2020, 28(9): 1063-1068.
Shao J, Tong ML, Zhang Y, et al. Expert consensus on infant and toddler care [J]. Chin J Child Health Care, 2020, 28(9): 1063-1068. (in Chinese)
- [5] Black MM, Aboud FE. Responsive feeding is embedded in a theoretical framework of responsive parenting [J]. J Nutr, 2011, 141(3): 490-494.
- [6] Scherer E, Hagaman A, Chung E, et al. The relationship between responsive caregiving and child outcomes: Evidence from direct observations of mother-child dyads in Pakistan [J]. BMC Public Health, 2019, 19(1): 252.
- [7] Hodges EA, Wasser HM, Colgan BK, et al. Development of feeding cues during infancy and toddlerhood [J]. MCN Am J Matern Child Nurs, 2016, 41(4): 244-251.
- [8] 童梅玲. 早产儿及婴幼儿顺应喂养 [J]. 中华实用儿科临床杂志, 2017, 32(23): 1763-1765.
Tong ML. Responsive feeding in preterm infants and toddlers [J]. Chin J Appl Clin Pediatr, 2017, 32(23): 1763-1765. (in Chinese)
- [9] European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology & Nutrition (ESPGHAN), European Academy of Paediatrics (EAP), European Society for Paediatric Research (ESPR), et al. World Health Organization (WHO) guideline on the complementary feeding of infants and young children aged 6-23 months 2023: A multisociety response [J]. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2024, 79(1): 181-188.
- [10] Pérez-Escamilla R, Jimenez EY, Dewey KG. Responsive feeding recommendations: harmonizing integration into dietary guidelines for infants and young children [J]. Curr Deve Nutr, 2021, 5(6): nzab076.
- [11] 吴华英. 6~24 月龄婴幼儿主要照护者的喂养健康信念及喂养行为影响因素研究 [J]. 中国护理管理, 2019, 19(10): 1496-1501.
Wu HY. Health beliefs in feeding, the feeding behaviors and the related factors in primary caregivers of infants and young children aged 6-24 months [J]. Chinese Nursing Management, 2019, 19(10): 1496-1501. (in Chinese)
- [12] 李明霞,魏猛,董菊. 6~36 月龄婴幼儿顺应性喂养行为及相关危险因素分析 [J]. 新疆医科大学学报, 2020, 43(12): 1626-1629.
Li MX, Wei M, Dong J. Compliance feeding practice and related risk factors of infants aged 6-36 months [J]. Journal of Xinjiang Medical University, 2020, 43(12): 1626-1629. (in Chinese)
- [13] Purwanti R, Margawati A, Wijayanti HS, et al. Practice of responsive feeding and its correlation with stunted children and obese/overweight mothers (SCOM) in Semarang City [J]. Amerta Nutrition, 2023, 7(suppl 2): 184-192.
- [14] 祁月,张羽頔,蒋子晗,等. 2 月龄时回应性照护对婴儿 6 个月内发育影响的出生队列研究 [J]. 中国儿童保健杂志, 2020, 28(1): 23-27.
Qi Y, Zhang YD, Jiang ZH, et al. Influence of responsive caregiving at 2 months of age on the development of infants during the first 6 months: A birth cohort study [J]. Chin J Child Health Care, 2020, 28(1): 23-27. (in Chinese)
- [15] 徐玉英,王雪娜,李佳,等. 婴幼儿回应性照护的研究进展 [J]. 中国儿童保健杂志, 2023, 31(1): 71-75.
Xu YY, Wang XN, Li J, et al. Research progress in responsive caregiving for infants and toddlers [J]. Chin J Child Health Care, 2023, 31(1): 71-75. (in Chinese)
- [16] Ruggiero CF, Trexberg KM, Moore AM, et al. Applying the family stress model to responsive feeding and early obesity prevention [J]. Appetite, 2024, 200: 107515.

收稿日期: 2024-10-18 修回日期: 2025-04-09 本文编辑: 王悦