

婴幼儿照护者顺应性喂养行为的阻碍因素分析： 基于 COM-B 模型的质性研究

王雪¹, 孔燕², 李智慧², 于桂玲²

(1.青岛大学 护理学院, 山东 青岛 266071; 2.青岛大学附属妇女儿童医院 护理部, 山东 青岛 266034)

【摘要】 目的 探讨婴幼儿照护者顺应性喂养(responsive feeding, RF)的阻碍因素,为医护人员制订 RF 干预方案提供依据。**方法** 2023 年 10—12 月,采用目的抽样法选取在青岛市某三级甲等医院儿童保健科健康体检的 21 名婴幼儿主要照护者为研究对象,以能力、机会、动机—行为(capability opportunity motivation-behavior model, COM-B)模型为指导,采用描述性质性研究对其进行半结构化访谈,采用内容分析法分析资料。**结果** 共提炼 3 个主题和 9 个亚主题:能力因素(对 RF 认识模糊、喂养环境认知与实践技能欠缺、喂养信号识别困难),机会因素(家庭支持缺乏、专业支持不足、宣传推广工作薄弱),动机因素(负面情绪影响、传统思维限制、照护者喂养信念的内在驱动)。**结论** 医护人员应重视婴幼儿照护者实施 RF 的阻碍因素,加强医院、社区和家庭的协同合作,多方面满足照护者的需求,促进照护者喂养行为转变。

【关键词】 顺应性喂养;生长发育;能力、机会、动机—行为模型

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2025.05.019

【中图分类号】 R473.72 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2025)05-0081-04

Barriers to Responsive Feeding Practices Among Infant and Young Child Caregivers: A COM-B Model-based Qualitative Study

WANG Xue¹, KONG Yan², LI Zhihui², YU Guiling² (1.School of Nursing, Qingdao University, Qingdao 266071, Shandong Province, China; 2.Department of Nursing, Women and Children's Hospital, Qingdao University, Qingdao 266034, Shandong Province, China)

Corresponding author: YU Guiling, Tel:0532-82028506

【Abstract】 Objective To explore the barriers to Responsive Feeding(RF) among caregivers of infants and young children, and to provide reference for medical staff to develop RF intervention programs. **Methods** The purposive sampling method was used to select 21 primary caregivers of infants and young children undergoing health check-ups in the Department of Child Health Care in a tertiary A hospital in Qingdao from October to December 2023. Semi-structured interviews were conducted using a descriptive analysis, and data were analyzed using content analysis. **Results** Three themes and nine sub-themes were extracted, including capacity factors(vague understanding of RF, insufficient practical skills and knowledge of feeding environment, difficulty in recognizing feeding signals), opportunity factors(lack of family support, lack of professional support, weak publicity and promotion), and motivation factors(negative emotional influence, traditional feeding belief, caregivers' intrinsic feeding motivation). **Conclusions** Medical staff should pay attention to the barriers to the RF implementation of infant and young child caregivers by strengthening hospital-community-family collaboration. They should meet the needs of caregivers in various ways to promote the change of feeding practice.

【Key words】 responsive feeding; growth and development; capability opportunity motivation-behavior model

[Mil Nurs, 2025, 42(05): 81-84]

顺应性喂养(responsive feeding, RF)是顺应性养育照护在喂养领域的延伸,强调照护者在喂养过程中顺应婴幼儿的饥饱信号,促进能量自我调节能

力的发展,被视为有助于预防儿童早期肥胖和发展健康饮食模式的关键组成部分^[1]。研究^[2]表明,照护者缺乏回应的非顺应性喂养(non-responsive feeding, NRF)是导致儿童肥胖的关键因素。儿童肥胖不仅增加慢性病风险,还可能延续至成年期,影响长期健康^[3]。2006 年,联合国将妊娠至出生后 2 年

【收稿日期】 2024-03-11 **【修回日期】** 2025-04-23

【基金项目】 青岛市医疗卫生重点学科建设项目补助

【作者简介】 王雪,硕士在读,电话:0532-82028506

【通信作者】 于桂玲,电话:0532-82028506

定义为预防成人期慢性病的机遇窗口期,因此,这一阶段对成人期超重/肥胖和慢性病预防起着至关重要的作用^[4]。现有研究多从量性研究角度分析照护者实施 RF 的影响因素,但较少关注照护者的内心感受,难以全面揭示其阻碍因素。能力、机会、动机—行为(capability opportunity motivation-behavior model, COM-B)模型是 2011 年 Michie 等^[5]通过整合行为改变框架的概念开发的理论框架模型。目前,该模型已被广泛用于探讨个体行为发生的影响因素^[6]。基于此,本研究采用质性研究方法,以 COM-B 模型为指导,探究婴幼儿照护者实施 RF 的阻碍因素,以期制订 RF 干预方案提供新思路。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2023 年 10—12 月,采用目的抽样法选取在青岛市某三级甲等医院儿童保健科健康体检的婴幼儿主要照护者为研究对象。纳入标准:6~24 月龄婴幼儿主要照护者;主要照护者为负责婴幼儿日常喂养工作,对婴幼儿生活最熟悉的亲属,可为父母、(外)祖父母等;读写和语言沟通能力良好;对本研究知情同意并自愿参与。排除标准:患有影响进食的消化系统疾病、急慢性疾病的婴幼儿主要照护者。样本量的确定以无新的编码析出、资料饱和为标准。最终共纳入 21 名婴幼儿主要照护者,见表 1。本研究已通过大学伦理委员会审批(QDU-HEC-2023235)。

表 1 受访者一般资料($n=21$)

编号	婴儿性别	婴儿月龄(月)	照护者年龄(岁)	职业	与婴儿的关系	文化程度
C1	男	6	30	无业	母亲	中专
C2	女	24	37	无业	母亲	中专
C3	男	9	31	无业	母亲	本科
C4	女	8	29	个体	母亲	本科
C5	女	12	38	事业单位	母亲	硕士
C6	男	11	61	企业	祖母	小学
C7	男	14	28	自由职业	母亲	本科
C8	女	11	36	无业	母亲	专科
C9	女	24	63	企业	外祖母	初中
C10	男	24	37	无业	母亲	高中
C11	男	8	35	事业单位	母亲	硕士
C12	男	20	66	个体	祖母	初中
C13	男	6	60	个体	外祖母	初中
C14	女	8	64	企业	外祖母	高中
C15	男	24	33	无业	母亲	专科
C16	女	20	67	务农	祖母	高中
C17	男	14	64	企业	祖父	高中
C18	女	6	60	个体	外祖母	初中
C19	男	24	57	企业	祖父	初中
C20	男	17	69	务农	祖母	小学
C21	男	23	34	事业单位	母亲	硕士

1.2 研究方法 采用描述性质性研究方法,进行面对面半结构式深度访谈。

1.2.1 制订访谈提纲 基于文献回顾,以 COM-B 模型为理论框架,根据研究目的初步拟定访谈提纲。选取 3 名照护者进行预访谈,根据预访谈结果及受访者反馈修订,形成正式访谈提纲:(1)能力:①请谈谈您对 RF 的了解。②您对喂养环境的认识有哪些?宝宝的喂养环境是如何准备的?请举例说明。③您知道如何判断宝宝的饥饱信号吗?请举例说明。(2)机会:①您家人的喂养行为会对您产生什么影响?②您的喂养信息获取渠道有哪些?有得到过医院或社区等专业机构的帮助吗?(3)动机:①您在喂养过程中的心理状态会对您的喂养行为产生什么影响?②除了正式进餐,什么情况下还会额外喂宝宝?这么做的心理预期是什么?

1.2.2 资料收集 本研究通过半结构式深度访谈法收集资料。访谈前向受访者介绍本研究的目的和意义,营造自然轻松的氛围,告知受访者全程录音,访谈资料仅用于科研,征求同意后签署知情同意书。访谈地点选择科室小会议室,确保访谈环境安静,避免干扰。访谈中做好笔记,每次访谈 30~45 min。

1.2.3 资料分析与质量控制 访谈结束后 24 h 内将录音逐字转录为文字,导入 Nvivo 12.0 软件,并标注非语言信息。研究者保持中立的态度,避免主观判断的影响。采用内容分析法分析资料,包括反复阅读原始资料;析取有意义的陈述;编码归类,升华提炼主题;寻找主题间的联系,形成主题群;循环至无新主题出现。由 2 名经过质性研究相关培训的研究者独立进行资料分析,若遇分歧,由课题组共同讨论决定。

2 结果

2.1 能力因素

2.1.1 对 RF 认识模糊 照护者普遍将喂养概念狭隘化为单纯地提供食物,“喂养就是给孩子做饭、喂饭嘛(笑)”(C20),缺乏对 RF 相关内容的系统认识,“我没听过 RF,这是什么喂养方法”(C6),对 RF 的实施步骤和预期结果模糊,“怎么喂算是 RF……不知道对孩子有没有好处”(C15),导致其实施 RF 的积极性降低,“我不敢尝试新方法,怕孩子不适应……”(C7)。

2.1.2 喂养环境认知与实践技能欠缺 喂养环境是 RF 的重要组成部分^[7],是指从开始添加辅食起,照护者就应为婴幼儿安排固定的座位和餐具,营造安静、轻松的进餐环境,杜绝玩具、手机等干扰,照护者与婴幼儿面对面,以便于交流^[8]。本研究照护者缺乏对喂养环境的认知和实践技能,“给宝宝喂饭还需

要准备环境吗?我没这么讲究”(C6),喂养过程中易提供使婴幼儿分心的喂养情境,“我用手机放点音乐或者给他个玩具,他就能老实吃饭了”(C12),干扰婴幼儿进餐的专注度,难以实现亲子间回应性的喂养互动。

2.1.3 喂养信号识别困难 婴幼儿能够根据与生俱来的能量自我调节能力适时地发出饥饱信号,但照护者对婴幼儿的饥饱信号不敏感且认为其可靠性较低,“他不舒服就哭,哪知道他是饿了还是咋回事”(C19),倾向于采取按计划喂养或按哭喂养的方式,“我3 h喂一次,形成了生物钟……要是不吃就延后1 h再喂……”(C19),“他只要是饿了就会大哭,我就赶紧喂喂……有时候困了也会哭,我就先喂喂他,要是不吃我就知道他是困了”(C10),干扰了婴幼儿的能量自我调节能力。

2.2 机会因素

2.2.1 家庭支持缺乏 年轻的父辈照护者会探索并利用多种渠道学习科学喂养方法,“我经常看育儿书、也会咨询医生怎么喂比较好,所以我做饭花样多,能保证营养均衡”(C5),并以身作则,健康饮食,为孩子树立榜样,“我在孩子面前从来不吃零食,不然小孩子会好奇也想吃”(C7),而祖辈照护者固守自身经验进行喂养,“她奶奶总以为喂的多营养才够”(C4),对父辈提出的喂养策略不予采纳,“我养了3个孩子还用小年轻教我怎么喂呀,我比他们懂”(C14)。

2.2.2 专业支持不足 医疗卫生机构是RF的最初守门人^[9]。本研究照护者的喂养信息多源自网络资源和亲友经验,“我一般都是自己看看喂养公众号或者听家里老人、朋友们分享经验”(C3),缺乏医疗卫生机构的RF支持服务,“孩子体检安排到社区了……医生偶尔会说一下什么时候该加辅食了,很少科普育儿知识”(C11),阻碍了RF的有效落实,“我们最信任的就是医生护士的指导,他们没有说的我们不敢轻易尝试”(C4)。

2.2.3 宣传推广工作薄弱 针对饮食行为培养,2003年RF被世界卫生组织纳入婴幼儿喂养全球战略^[10],且于2016年起,我国也将RF纳入了婴幼儿膳食指南^[11],但RF在我国并未得到广泛普及,非专业领域对此知之甚少,“我在医院工作对RF有所了解,但它毕竟是新的东西,还没有被应用起来,不像母乳喂养、儿童肺炎生活中随处可见宣传海报,所以大家可能不太了解”(C21),从而限制了照护者的学习途径,“我家有专门的月嫂,但她没有教过RF,她不说我也不知道”(C1)。

2.3 动机因素

2.3.1 负面情绪影响 在婴幼儿喂养实践中,照护者自身及婴幼儿所展现的负面情绪会削弱照护者的喂养耐心,“只要不哭就行,他一哭我就头疼(皱眉),哭的我心里烦躁”(C1),“她吃饭可少了,每天都很愁给她做什么(食物)”(C2),进而干扰照护者对婴幼儿饥饱信号的识别,导致NRF模式的形成,“不管饿不饿,只要她闹腾我就给她喂(奶)”(C8)。

2.3.2 传统思维限制 受“勤俭节约”“体态健壮象征健康”等传统观念的深刻影响,“小孩的东西贵营养也好,吃不完就浪费了”(C17),“孩子多吃点好,长得壮实不容易生病……在奶奶这里必须得吃的白白胖胖”(C12),以及责任心驱使,“她妈妈把孩子交给我了我就得好好喂着”(C16),照护者在喂养实践中过度关注并控制婴幼儿的进食量,忽视了婴幼儿与生俱来的能量自我调节能力,“我就想给孩子多喂上点……吃的少了我怕她长得不如人家小孩好”(C18),导致婴幼儿过度进食。

2.3.3 照护者喂养信念的内在驱动 大多父辈照护者秉持的科学喂养对婴幼儿健康发展具有积极促进作用的坚定信念,“我觉得按需喂养很有道理,对孩子来说是最好的”(C5),构成其确立科学喂养态度的核心动力,驱动他们系统性地学习与掌握喂养相关知识和技能,“我始终相信三级甲等医院发的喂养科普视频和育儿书上的内容”(C11),而部分祖辈照护者持有NRF具有正面效应的认知偏差,“我们到点就喂,每次都是250 ml(奶粉),很有规律,帮宝宝从小养成好习惯”(C13),这一认知偏差成为其坚持NRF的内在动因,“奶粉消化的快,我喂她吃的肚子鼓鼓的才够身体吸收”(C9)。

3 讨论

3.1 提高RF能力,增强科学喂养意识 本研究发现,缺乏RF相关知识和技能是婴幼儿照护者实施RF的阻碍因素之一,主要表现为对RF的认识模糊、忽视喂养环境的作用,喂养信号识别困难,这与Pallewaththa等^[12]的研究结果一致。究其原因:对婴幼儿喂养指南关注不足和缺乏专业、系统的喂养知识获取渠道是照护者RF知识和技能水平薄弱的重要原因^[13]。为提高照护者的RF知识和技能水平,培育照护者的科学喂养意识,合理利用“互联网+”进行健康教育是重要举措。谢婉阳等^[14]的研究表明,通过“互联网+母婴居家护理”可提高母乳喂养率和照护者满意度。“互联网+健康教育”可使照护者不受时间及地域的限制进行学习,通过专业人员的科普为照护者提供科学、可靠的喂养信息,指引科学喂养。

3.2 健全支持系统,营造RF的社会氛围 本研究

发现,环境和社会影响是照护者实施 RF 的阻碍因素,这与李明霞等^[15]的研究结果一致。究其原因:随着三胎政策的全面实施,儿保门诊进行健康体检的儿童日趋增多,医护人员工作负担加重,无法全面满足照护者的需求;社区等基层医疗机构尚处于发展期,人力资源短缺,且信息获取相对滞后,对 RF 宣传力度不足。因此,医疗卫生机构可加强专业护士的培训,设立喂养咨询点,为照护者提供面对面的指导和支持。此外,在我国三代同堂家庭模式中,祖辈与父辈照护者的认知存在代沟,双方难以保持喂养一致性。鉴于此,社区等基层医疗卫生机构护理人员在提升自身喂养知识的同时,应多元化扩展对 RF 的宣传教育工作,定期随访,以家庭为单位针对照护者的喂养误区进行个性化指导,积极反馈 RF 的正向结局,提高照护者对 RF 的全面认知,营造支持性的家庭环境。

3.3 激发动机因素,助力 RF 的发生 本研究发现,在喂养过程中照护者和婴幼儿产生的负性情绪是实施 RF 的阻碍因素,这与 Messina 等^[16]的研究结果一致。究其原因:6~24 月龄是婴幼儿不断尝试新食物的阶段,常出现食物恐新、拒食和挑食等饮食问题,导致照护者产生喂养挫败感、喂养焦虑等负性情绪,负性情绪催生消极态度,增加喂养压力,降低喂养耐心,进而采取强迫进食、情绪性喂养等 NRF 行为。鉴于此,医护人员未来应重视对照护者的情绪调节,赋予正向喂养体验,强化 RF 积极态度,增强照护者的自我效能感。此外,本研究显示,照护者的传统喂养观念和对 NRF 结局的信念是其采取 RF 的另一阻碍因素,这与翟相颖等^[7]的研究结果一致。究其原因:祖辈照护者经历过 20 世纪 50—60 年代的食物匮乏期,忍饥挨饿经历记忆深刻,使其过度关注婴幼儿的进食量,加之“隔辈亲”使其将食物作为爱的传递方式,进而导致过度喂养。此外,中国象征着健康和财富的“福娃娃”形象深入人心,在此理念的驱使下,祖辈照护者的喂养目标聚焦于婴幼儿的体质量增长,进而诱导婴幼儿过度进食。认知是信念的动力源,社区护理人员可定期组织喂养交流活动,鼓励祖辈照护者走进“喂养课堂”,通过心理教育和认知重建,纠正其对 NRF 的错误认知,激发照护者 RF 动机,促进喂养行为转变^[17]。

4 小结

本研究基于 COM-B 模型探究照护者实施 RF 的 9 个阻碍因素,后期应采取针对性的干预措施,提高照护者的 RF 认知和行为水平。其局限性在于受访者均来自同一医院,未来可扩大人群覆盖面,使研究结果更具代表性。

【参考文献】

- [1] MALLAN K, MILLER N. Effect of parental feeding practices (i. e., responsive feeding) on children's eating behavior[J]. Nestle Nutr Inst Workshop Ser, 2019(91): 21-30.
- [2] HALE I, FERGUS T, BUHLER H, et al. Raise (raising infants to be smart eaters) pilot study[J]. Child Obes, 2023, 19(1): 25-33.
- [3] MATVIENKO-SIKAR K, GRIFFIN C, KELLY C, et al. A core outcome set for trials of infant-feeding interventions to prevent childhood obesity[J]. Int J Obes (Lond), 2020, 44(10): 2035-2043.
- [4] World Health Organization. Report of the commission on ending childhood obesity [EB/OL]. [2024-11-28]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241510066>.
- [5] MICHIE S, VAN STRALEN M M, WEST R. The behaviour change wheel: a new method for characterising and designing behaviour change interventions [J/OL]. [2024-12-01]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3096582/>. DOI: 10.1186/1748-5908-6-42.
- [6] PAVON J M, ZHANG A D, FISH L J, et al. Factors influencing central nervous system medication deprescribing and behavior change in hospitalized older adults[J]. J Am Geriatr Soc, 2024, 72(8): 2359-2371.
- [7] 翟相颖, 周楠. 祖辈喂养与儿童超重肥胖关系的研究进展[J]. 中国学校卫生, 2022, 43(12): 1901-1905, 1910.
- [8] 杨月欣, 苏宜香, 汪之頔, 等. 7~24 月龄婴幼儿喂养指南[J]. 临床儿科杂志, 2016, 34(5): 381-387.
- [9] World Health Organization. Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services [EB/OL]. [2024-11-28]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550086>.
- [10] World Health Organization. Global strategy for infant and young child feeding [EB/OL]. [2024-02-02]. <https://www.who.int/publications/i/item/9241562218>.
- [11] 中国营养学会. 中国居民膳食指南(2016) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 210.
- [12] PALLEWATHTHA P, AGAMPUDI S B, AGAMPUDI T C, et al. Knowledge, attitudes, and practices of responsive feeding in rural sri lanka (a qualitative study) [J]. Ceylon Med J, 2019, 64(2): 70-75.
- [13] MATVIENKO-SIKAR K, KELLY C, SINNOTT C, et al. Parental experiences and perceptions of infant complementary feeding: a qualitative evidence synthesis [J]. Obes Rev, 2018, 19(4): 501-517.
- [14] 谢婉阳, 刘宁宁, 肖云霞, 等. “互联网+母婴居家护理”服务模式的构建与初步应用[J]. 护理学杂志, 2023, 38(14): 5-8.
- [15] 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.
- [16] MESSINA S, REISZ S, HAZEN N, et al. Not just about food: attachments representations and maternal feeding practices in infancy [J]. Attach Hum Dev, 2020, 22(5): 514-533.
- [17] 赵淑良, 邵青春, 祖新霞, 等. 基于自我决定理论的婴儿母乳回应性喂养干预方案的构建及应用[J]. 护理研究, 2024, 38(14): 2476-2483.

(本文编辑: 沈园园)