

“独二代”饮食状况研究报告

孙云晓 孙宏艳 朱松 赵霞 杨雪翠

20世纪70年代末计划生育政策的提倡和实行,使得我国出现了大量的独生子女,被称为“第一代独生子女”(下文简称为“独一代”)。现在独一代逐渐开始结婚生子,他们的生育同样受到计划生育政策的限制和影响;独一代,尤其是城市中的独一代,他们的子女多数为独生子女,他们的子女被称为“第二代独生子女”(下文简称为“独二代”)。独生子女身份赋予独一代的特点多年来饱受社会的指责和质疑,这种质疑现在扩展到能否养育好同样是独生子女身份的子女。

饮食行为是指受有关食物和健康观念支配的摄食活动,包括食物的选择、购买、吃的频率、吃多少、如何吃、在哪里吃、和谁一起吃等等。这些都会影响到人们营养素的摄入,从而对营养和健康产生影响。人们对食物的偏好、饮食习惯和对口味的喜好是从婴幼儿期开始的,幼年时期的饮食习惯和对食物的喜好可以延续到儿童期、青春期、成年期。本次调查旨在通过了解独二代的饮食行为,及其父母的饮食行为、饮食观念,分析父母对孩子的影响,以透视独一代在子女养育上的现状。中国青少年研究中心和默克保健食品贸易(上海)有限公司于2010年5月联合实施了“第二代独生子女饮食状况研究”。

本次调查采用分层整群抽样的方法。被试取自北京、上海、广州和沈阳四个城市的22所幼儿园,其中公立幼儿园12所,私立幼儿园10所。共有3093个家庭接受了调查,其中北京市820个、上海市723个、广州市737个、沈阳市813个;男童占51.5%、女童占48.5%;86.4%的孩子在2到6周岁之间;55.2%的来自公立幼儿园,44.8%的来自私立幼儿园;在年级分布上,小小班(亲子班)、小班、中班和大班的被试分别占18.0%、26.7%、26.0%和29.3%。

本次调查统一设计问卷,将每个家庭中为独生子女的父母一方统一集中,由调查员统一发放问卷和进行说明讲解,并当场由独生子女的父母填写完成统一收回。调查时核对问卷,剔除填写不完整、不规范的问卷。

参与填写问卷的父母中,父亲占总数的23.3%,母亲占76.7%;94.8%的年龄在26周岁到40周岁之间,其中26周岁到30周岁(1980-1984年出生)的占23.6%,31周岁到35周岁(1975-1979年出生)的占47.4%,36周岁到40周岁(1970-1974年出生)的占23.8%;36.2%的幼儿父母双方均是独生子女,63.8%只有一方是独生子女;97.8%的父母婚姻状况为初婚;填写问卷父母的文化程度显示:初中及以下占8.3%,中专、高中占22.4%,大学专科占28.5%,大学本科占33.8%,研究生及以上占6.9%。

约有半数孩子和祖辈(祖父或外祖父43.1%、祖母或外祖母51.2%)长期住在一起;部

分幼儿长期没有和父母住在一起，其中 8.4% 的幼儿长期没有和父母中的一方住在一起，4.3% 的幼儿长期没有和父母双方住在一起。

本报告将从独二代父母的饮食教养意识、饮食教养状况、幼儿饮食行为及营养状况三方面分析独二代的饮食状况，并为独二代的养育提出建议。

一、父母饮食教养意识

1. 独二代父母认为孩子成长最重要的是身体健康，近九成父母对营养知识感兴趣，并认为“了解营养知识有利于改善健康”，近七成父母不同意“孩子的饮食由谁照顾都一样”

学前期是身体和心理健康发展的重要阶段，父母的育儿观在这一阶段具有举足轻重的作用。本次调查发现，近九成（88.8%）父母认为孩子成长最重要的是身体健康，远远多于其他选项。父母看重的其他方面依次是孩子的品德良好（44.9%）、快乐幸福（44.6%）、独立自主（29.7%）、性格好（25.6%）、学习优秀（18.3%）、交际能力强（17.1%）、意志坚韧（12.8%）、修养好（8.0%）。才艺爱好最不被看重，仅有 2.9% 的父母选择此项。这表明，虽然我国正处于居民营养状况快速改善时期，幼儿的营养状况有了一定改善，但独二代的父母最关心的仍然是孩子的身体健康。随着生活水平的提高，营养膳食被提到了一个越来越重要的位置，如何通过科学饮食达到营养的需求，成为人们越来越关注的话题。调查显示，30.2% 的父母表示对营养知识非常感兴趣，59.3% 的表示对营养知识感兴趣，表示无所谓的占 5.8%，不太感兴趣的占 4.5%，完全没兴趣的为 0.2%。由此可见，独二代的父母普遍注重健康和营养的饮食。

当问及“您认为了解营养知识对改善健康有作用吗？”时，91.8% 的父母认为了解营养知识对改善健康有作用，其中，认为有很大作用的占 45.1%，认为有一些作用的占 46.7%，认为作用一般的为 7.0%，作用不大及没有作用的分别为 1.0% 和 0.2%。

按照家庭月收入分组统计结果显示，家庭月收入越多对这一问题持肯定态度的比率越高。月收入低于 3000 元的家庭对此持肯定态度的为 88.6%，3001-5000 元的家庭为 90.8%，5001-8000 元的家庭为 92.5%，8001-10000 元的家庭为 93.1%，10000 元以上的家庭则达到了 94.8%。这表明，营养需求是在基本生活得到保障后的更高的需求。独二代的父母主要生活和成长于上世纪 80 年代，该时期正是我国经济迅速发展的阶段，这使得他们比年长者更多地注重营养。

对于“孩子的饮食由谁照顾都一样”这一说法，近七成（69.0%）的父母表示不同意。这说明，绝大多数父母对于孩子的饮食十分关注，认为照料者对孩子饮食习惯的培养有很大的关系。

2. 独二代父母对独二代祖辈的育儿观念会有选择地借鉴，当遇到问题时会更多地求助于有经验的同龄人，仅三成多父母经常关注营养学知识，大众传播媒介是父母了解营养学知识

的主要渠道

从总体来看，对于祖辈的育儿观念，40.7%的独二代父母选择听从大部分，54.5%的选择听从少部分，只有2.9%的选择完全听从，完全不听从的比率也很小占1.9%。数据表明，95.2%的父母会有选择地借鉴祖辈的育儿经验；同时，也应看到超过半数以上的父母选择听从祖辈的少部分观念，这意味着大多数父母认为祖辈的育儿观念不合时宜，对其认同度不高。调查还显示，对祖辈育儿经验的认同程度与自身受教育程度成反比。即自己受教育程度越高，越不认同祖辈的育儿经验。例如，初中、高中、大专水平的父亲多选择听从祖辈的大部分意见，初中水平的父亲选择完全听从的比率最高，达到了6.3%。与之形成鲜明对比的是，大本和研究生水平的父亲多选择听从祖辈的少部分意见，研究生水平的父亲选择完全不听从父母育儿观念的比率最高，达到5.6%。这是因为，学历高、文化水平高的父母对孩子的期望值往往比学历低的父母高，而且随着个体受教育程度的提高，其独立性、批判性会更强，他们会更信任自己的教育方式，对祖辈的育儿经验认同率往往会更低。而与父亲相比，母亲不论文化程度如何，完全不听从祖辈育儿经验的比率均低于父亲，这可能与女性柔顺的性格有关系。

在养育孩子的过程中遇到问题时，近八成（79.0%）的父母首先想到的是咨询有经验的同龄人，其次是上网、翻书查资料（68.3%），再次才是请教长辈（47.4%）。由此可见，同龄人的育儿经验对独二代的父母影响最大，互联网和相关书籍也有较大的影响，长辈的影响则逐步被削弱。

调查还显示，不同文化程度的父母在咨询有经验的同龄人这一选项中没有明显差异，但是随着受教育程度的提高，依赖网络和书籍的更多，向长辈请教的更少。这一现象可以从美国文化人类学家玛格丽特·米德(Margaret Meed,1901—1978)的“三喻文化”理论中找到解释。所谓三喻文化，就是后喻文化(Postfigurative Culture)、同喻文化(Cofigurative Culture)和前喻文化(Prefigurative Culture)的合称。通俗地讲，前喻文化是指按照自上而下的方向和传递，即年长者向年幼者传授、年幼者向年长者学习的文化；同喻文化是指按照同龄人互动的方向和方式传递，即同辈群体成员之间相互传授、相互学习的文化；后喻文化则是指按照自下而上的方向和传递，即年幼者向年长者传授、年长者向年幼者学习的文化。在飞速发展的当今时代，长辈由于自身的限制已赶不上时代的步伐，因此，他们的经验不可避免地丧失了传喻的价值，由其主导的前喻文化也就逐步让位于同喻文化和后喻文化。

从总体来看，98.2%的父母对营养学知识有一定关注，其中33.0%的人经常了解，65.2%的选择偶尔看看，从不关心的仅占1.8%。尽管调查显示，98.2%的父母对营养学有一定关注，但是从关注度来看，仅有超过三成的父母在日常生活中比较关注健康营养的饮食，大部分的父母只是偶尔看看营养学知识，因此，父母的营养学知识还需进一步丰富，其营养意识还有待于进一步加强。

大众传播媒介是公众了解营养学知识的主要渠道。调查结果显示，受访者中有57.2%的人通过报刊杂志，44.9%的人通过网络，44.1%的人通过电视广播，43.2%的人通过专业书籍，40.0%的人通过亲人朋友来了解营养学知识。而通过医务人员的为20.9%，通过参加营养专业人员讲座的为15.0%。由此可见，人们主要是通过大众传媒来了解营养学知识，而很少通过

其他途径从专业人员那里获取专业知识，这个问题值得关注。

3.九成多父母不熟悉中国居民平衡膳食宝塔，超过半数父母对孩子体重评价存在严重偏差，肥胖幼儿更多被父母认为体质好

父母对中国居民平衡膳食宝塔非常了解的很少，只有 6.6%，不足一成。而几乎半数（46.1%）父母对此不太了解，甚至没听说过。调查数据显示，父母文化程度越高，对中国居民平衡膳食宝塔了解的则越多。肥胖孩子的父母了解的更少。

本次调查请父母对孩子的体型进行了评价，结果显示超过半数的父母对孩子体型的评价存在严重偏差。肥胖的孩子中，只有 40.9%的父母觉得自己的孩子太胖了或有点胖，52.3%觉得孩子身材正常，还有 6.8%觉得孩子有点瘦或太瘦了。消瘦的孩子中，只有 34.9%的父母觉得自己的孩子有点瘦或太瘦了，59.1%觉得孩子身材正常，还有 6.0%觉得孩子有点胖或太胖了。

超过半数的父母评价自己孩子的体质很好或较好（很好 14.7%；较好 38.7%），评价一般的有 39.2%；较弱的有 6.9%；很弱的只有 0.5%。几乎所有的父母都不同意“孩子吃得越多越好”和“孩子越胖，身体越健康”的观点，但是调查发现，越胖的孩子越会被父母认为体质好。59.4%的肥胖孩子的父母觉得孩子体质好，高于正常（52.5%）和消瘦（54.3%）孩子的父母认为孩子体质好的比例。

总的来说，88.3%的父母不认为小孩子偏食、挑食没关系，长大了自然会改，8.8%表示说不好，仅有 2.8%认为没关系；其中，初中学历的母亲认为没关系的比例最高，达 5.8%，表示说不好的比例也最高，为 16.8%。另外，21.3%的父母认为孩子吃什么、吃多少应该由孩子决定，60.3%的父母对此不同意，18.4%的父母表示说不好。

二、父母饮食教养状况

1.六成多父母决定孩子的饮食并亲自照顾，约三成幼儿的饮食由祖父母或外祖父母决定和照顾，双独家庭由祖父母和外祖父母决定和照顾的比率高于非双独家庭，只有两成父母会根据自己的营养知识安排家中的膳食

调查发现，孩子每天吃什么，有 64.8%由父母决定，由孩子的祖父母或外祖父母决定的占 31.6%，保姆的决定权很小，仅占 1.4%，其他人占 2.3%。调查显示，双独家庭（父母均为独生子女）和非双独家庭（父母只有一方为独生子女）在决定孩子饮食的问题上差异较大，在双独家庭中，由孩子的祖父母和外祖父母决定的比率占 37.1%，在非双独家庭中由孩子的祖父母和外祖父母决定的仅占 27.0%，相差 10.1 个百分点。这从另一方面说明了在双独家庭中年轻父母缺乏照顾孩子的经验，常常把养育孩子的重任交给长辈，因此把孩子的饮食决定权也相应地让给了长辈。

调查还发现，超过六成的父母会亲自照顾孩子吃饭，超过三成的则由孩子的祖父母和外祖父母照顾，由保姆照顾的占 2.3%。其中，在双独家庭中，主要由孩子的祖父母和外祖父母照顾的占到了 42.7%，甚至超过由母亲亲自照顾的比率（40.9%）。而在非双独家庭中，母亲亲自照顾的比率占到 55.0%，主要由孩子的祖父母和外祖父母照顾的仅占 27.3%。以上数据说明，在双独家庭中存在着严重的隔代抚养问题。

只有两成（20.1%）父母会根据自己的营养知识安排家中的膳食。其中父亲和母亲的文化程度越高，做得越好；收入中等的家庭，做得更好；随着孩子年级的升高，会逐渐改善。健康教育 K-A-P（知识-态度-行为）模型认为，健康行为的转变首先要有一定的知识和良好的教育态度才能实现。营养态度来源于营养知识，又影响营养行为。通过调查发现，父母的营养知识、态度、行为间存在着正相关。这是因为文化程度高的父母营养知识更丰富，对营养知识的了解增强了其保健意识，这种保健意识又引导了他们的健康饮食行为。所以，文化程度越高的父母会更好地根据自己的营养知识安排家中的膳食。父母之所以随着孩子的不断成长而逐渐关注家中的膳食，这可能是由于孩子正处于生长发育的阶段，亟需营养的补给，因此，这个时候家长就会更加关注膳食的营养均衡与科学搭配，以满足孩子成长的需要。

2.半数幼儿有喂食现象，父母通常会采取说教、引诱、收买、强迫、威胁等办法让孩子吃饭

调查发现，半数幼儿存在被喂着吃的现象，其中，6.9%完全是喂着吃，44.4%是自己吃一部分，喂一部分，进餐一般是自己吃的幼儿只有 48.7%。随着年龄增长，自己吃的幼儿逐渐增多，小小班的幼儿仅有 17.9%自己吃，大班幼儿自己吃的比例达到 77.9%，但大班仍有 20.5%的幼儿自己吃一部分，喂一部分，1.6%完全喂着吃。孩子通常在一、两岁就可以学会自己吃饭。如果父母总是不放心，担心孩子不好好吃饭而喂孩子，那么孩子就很难学会自己好好吃饭。

调查还发现，父亲文化程度越高的家庭中，孩子自己吃饭的越少。父亲文化程度为初中的家庭，孩子自己吃饭的达到 69.8%，而父亲文化程度为研究生的，孩子自己吃的比例仅为 41.5%，这可能是因为这些文化程度较高的父亲，由于懂得更多的营养知识，反而会过分担心孩子的营养状况，为了保证孩子每天获得足额的营养，而机械地采取喂食的做法。这样做很难让孩子建立起对食物和吃饭的兴趣。

当孩子不进餐或不想吃某种食物时，父母通常会采取一些措施，只有 30.5%的父母顺其自然，59.3%的父母反复告诉孩子这种食物的好处，57.5%会耐心哄着吃，30.2%给予奖励，18.5%和其他孩子比较，9.1%严厉训斥、强迫吃，3.4%吓唬。餐桌上的饮食教育往往很难起到促进孩子食欲的效果，无论是反复强调食物的好处，还是引诱、收买、强迫、威胁孩子吃饭，都会给孩子造成压力，结果会适得其反，引起孩子对吃饭或某种食物的反感，破坏他们的胃口。比较好的做法是营造愉快的进餐氛围，尽量不要过分谈论孩子吃饭的问题，让孩子在没有压力的环境下，慢慢适应、接受某一类食物。

3.近两成幼儿经常吃洋快餐，一成多父母每周带孩子吃至少一次洋快餐，吃洋快餐的首

要原因是方便快捷

本次调查发现，17.2%的幼儿经常吃洋快餐，其中，肥胖幼儿（19.5%）经常吃洋快餐的比例高于正常（16.3%）和消瘦（17.4%）的幼儿；另外，父母均为独生子女的双独家庭（20.8%）幼儿经常吃洋快餐的比例高于父母一方为独生子女的家庭（15.1%）。这可能是因为双方均为独生子女的父亲（12.2%）和母亲（17.7%）自身经常吃洋快餐的比例高于非双独家庭的父亲（7.7%）和母亲（11.4%）。

调查还发现，15.2%的父母每周带孩子去吃至少一次洋快餐，60.8%每月一次，只有24.1%从来不去吃洋快餐。双独家庭的父母带孩子去吃洋快餐的频率高于非双独家庭，每周带孩子去吃至少一次的双独父母达到19.6%，非双独家庭为12.5%。对于幼儿来说，经常食用洋快餐不利于他们的健康成长，因为洋快餐的食物以肉食为主，多为高热量、高脂肪的食物，会让他们摄入过多超过身体所需的能量，从而更容易在长大后出现肥胖、糖尿病、心脑血管疾病等问题。

父母带孩子去吃洋快餐主要是因为方便快捷（41.9%），其次是餐厅环境好（32.2%），另外，有玩具、送礼物（24.6%）、食物干净卫生（23.9%）、好吃（17.5%）也是主要的原因，仅有3.8%认为洋快餐营养价值高。可以看到，约四成父母因为洋快餐方便快捷而带孩子去吃，还有一些父母去吃洋快餐是因为环境好，玩具能给孩子带来快乐。长此以往，会让孩子认为在家吃饭不如在外面吃饭快乐，从而不喜欢在家吃饭。独二代的父母成长在洋快餐在中国迅速发展的时期，很多人习惯了洋快餐带来的生活方式的改变，但并未意识到这种生活方式可能给幼儿带来的后果。幼儿时期的健康饮食是一生健康的起点。为孩子安排好一日三餐，让孩子从小学会从一日三餐的食物中获得乐趣，从家庭进餐中享受快乐，是孩子一生健康饮食的基础，也是父母非常重要的职责。独二代的父母需要从改变自身不良饮食习惯做起，帮助孩子从小养成健康的饮食习惯。

4.半数父母给孩子补充营养，最多的是补充钙剂、维生素以及铁、锌等其他微量元素；超过半数的幼儿吃过保健品，近一成经常吃；父母对保健品的认识比较模糊

本次调查发现，50.4%的父母特别给孩子补充营养，给小小班孩子（55.9%）补充营养的较大班（46.3%）多出近十个百分点。超过半数（52.3%）采用过食补的方式；父母给孩子补充的营养品中最多的是钙剂（56.9%），其次是维生素补充剂（47.9%）、铁、锌等其他微量元素（43.0%）、DHA补充剂（16.3%）。总体上超过半数的幼儿吃过保健品，8.4%的幼儿经常吃保健品，46.9%偶尔吃，44.6%从不吃。给孩子补充维生素或微量元素的父母，59.4%通常自己购买，仅24.9%通过医院处方购得。

父母对保健品的认识比较模糊，仅有3.3%的父母认为保健品对孩子身体好，应该多吃，81.7%不同意这种说法，也有14.9%表示说不好；而且有65.3%的父母表示，如果孩子到了学龄期，会给他进行益智方面的营养补充。通常，儿童健康成长所需的营养可以由均衡合理的饮食中获取。对于不好好吃饭，严重挑食、偏食的幼儿，如果父母担心孩子不能获得充足的、均衡的营养，那么应到医院进行体检，然后根据医生的建议，选择一些必要的营养保健

品。

5.七成多幼儿半年内去过至少一次医院，八成多感冒/发烧至少一次，约三成父母自己找药或买药给孩子吃

本次调查发现，半年内从没有生病的孩子有 27.5%，62.0%因生病去了 1-3 次医院，10.5%去了三次以上。幼儿最常有的症状是感冒/发烧，70.3%的幼儿半年内感冒/发烧过 1-3 次，11.0%多于 3 次；食欲不振也较为常见，29.3%的幼儿食欲不振 1-3 次，7.2%多于 3 次；另外，18.7%的幼儿患口腔溃疡 1-3 次，1.7%多于 3 次；15.1%的幼儿腹泻 1-3 次，0.7%多于 3 次。

当孩子感冒/发烧时，55.5%的独二代的父母带孩子看医生，27.5%自己找(买)药给孩子吃，9.3%带孩子看医生并补充维生素，6.7%自己找(买)药给孩子吃并补充维生素，0.1%什么都不做，1.0%选择其他。

当孩子食欲不振时，27.7%的独二代父母带孩子看医生，25.0%自己找(买)药给孩子吃，13.0%自己找(买)药给孩子吃并补充维生素，9.7%带孩子看医生并补充维生素，9.7%什么都不做，14.9%选择其他。

当孩子口腔溃疡时，34.7%带孩子看医生，24.2%自己找(买)药给孩子吃，18.1%自己找(买)药给孩子吃并补充维生素，9.6%带孩子看医生并补充维生素，5.2%什么都不做，8.2%选择其他。

当孩子腹泻时，52.1%带孩子看医生，25.1%自己找(买)药给孩子吃，5.4%自己找(买)药给孩子吃并补充维生素，8.0%带孩子看医生并补充维生素，1.5%什么都不做，8.0%选择其他。

可以看到，约三成父母在孩子生病时，自己找药或买药给孩子吃，这些父母要特别注意用药的安全性，即使是孩子以前使用过的药，也可能因为症状的不同而需要服用不同的剂量，或者使用完全不同的药。同时，我们也注意到，有一至两成的父母在孩子生病时，会给孩子补充维生素，这说明一些父母不仅认识到维生素在人体中的重要作用，而且注意到某些维生素缺乏与疾病之间的关系，比如口腔溃疡常与维生素 B2 缺乏有关。

三、幼儿饮食行为及营养状况

1.六成幼儿没有养成良好的饮食习惯，孩子的饮食习惯最容易受家庭和幼儿园的影响，广告的影响超过了同伴

调查发现，幼儿的饮食习惯不容乐观，仅有四成（42.0%）的父母认为孩子的饮食习惯较好，近六成的父母认为孩子的饮食习惯一般或不太好。因此，培养孩子良好的饮食习惯显

得十分必要。人的习惯不是与生俱来的，是受家庭和社会环境影响而形成和发展的。

调查发现，家庭是影响孩子饮食习惯最重要的因素，幼儿园次之，广告再次之，同伴的影响最小。家庭和幼儿园是孩子生活的主要场所，它们是影响孩子饮食习惯的两大因素。值得注意的是，广告对孩子饮食习惯的影响超过了同伴，这说明了面向孩子的食品广告在一定程度上大大地影响了父母和孩子对食物的选择。

2. 幼儿三餐规律好于父母，九成幼儿几乎每天都吃早餐，肥胖幼儿及其父母就餐时间较短，家里是幼儿进食的主要地点

幼儿三餐规律好于父母。近九成（88.7%）幼儿的三餐都很规律，而父母情况稍差，三餐规律的母亲和父亲分别不及八成（78.2%）和七成（68.7%）。这说明独二代父母在孩子饮食习惯养成上以说教为主，自身表率作用不足。文化程度越高的父母，自身三餐越规律，但孩子三餐规律性几乎不受父亲文化程度影响，而是受到母亲文化程度的影响，母亲文化程度越高，孩子三餐规律性越强；母亲的文化程度为研究生以上的孩子中，有 94.1% 的三餐都很规律，而初中以下则只有 76.1%。从以往的研究来看，母亲是多数家庭中的饮食执行者，是孩子饮食的照料者，三餐规律性实际上体现的是家庭生活的规律性。独二代父母文化程度的不同影响趋势，提示独二代家庭中仍然是由母亲主要负责家庭生活，独二代家庭仍然延续我国传统的“男主外，女主内”的格局。

早餐情况更能反映一个家庭的饮食习惯。本次调查发现，90.5% 的孩子养成了良好的早餐习惯，几乎每天都吃早餐；但不容忽视的是，另外一成孩子的早餐情况不容乐观。与孩子相比，独二代父母的早餐情况不如孩子，分别只有 74.9% 和 80.3% 的父亲和母亲几乎每天都吃早餐。调查还发现，来自不同文化程度、家庭收入状况的几乎所有的父母都反对“吃不吃早餐无所谓，对身体影响不大”的观点，但在具体的习惯养成方面却有略微的差别。文化程度高者，观念和行为更一致，对孩子对自己更一致；收入高者，观念和行为一致性较低，对自己对孩子较不一致。早餐情况和三餐规律性一样，也是受母亲文化程度影响重于父亲的影响。收入越高，孩子早餐情况越好，而父母自身不受影响。收入高的父母更多地重视孩子的饮食习惯的养成，而不重视自己的饮食习惯。

调查发现，大部分幼儿三餐就餐时间在 10 到 30 分钟之间，73.4% 的幼儿早餐时间在 10 到 30 分钟之间，午餐则有 84.4%，晚餐有 77.8%。另外，幼儿倾向在早餐中使用更短的用餐时间，在晚餐时使用最多的时间，午餐则介于二者之间。三餐用餐时间长短的变化规律和父母一致，只是父母更倾向于用更短的时间（见表 1）。

Linscheid 于 2006 年提出，就餐时间超过 25 分钟可以定义为就餐时间过长，属于儿童饮食行为问题的范畴。这次调查显示部分幼儿就餐时间过长，其中早餐有 3.3% 的幼儿超过半小时，午餐则有 11.1%，晚餐则多达 18.5%。调查同时也发现，肥胖孩子及其父母就餐时间较短。由此可以得出启示，就餐速度要适宜，中国饮食文化认为“食宜细缓，不可粗速”。从另一组数据可以发现，父亲和母亲的文化程度越高，孩子就餐所需时间就越长，可以一窥独二代父母更多受到传统饮食文化的影响。

表 1 独二代及其父母进餐一般需多长时间 (%)

	早餐		午餐		晚餐	
	孩子	父母	孩子	父母	孩子	父母
10 分钟以内	23.3	57.9	4.6	14.4	3.7	10.2
10-20 分钟	53.2	36.3	40.5	56.8	33.2	47.4
20-30 分钟	20.2	5.1	43.9	26.2	44.6	35.1
30 分钟-1 小时	3.2	0.7	10.4	2.5	17.0	6.9
超过 1 小时	0.1	0.0	0.7	0.1	1.5	0.5

幼儿的就餐地点以家里为主，三餐比例分别为早餐 65.3%、午餐 55.5%和晚餐 78.7%；其次是在幼儿园，三餐的比率分别为早餐 26.5%，午餐 36.0%，晚餐 16.4%。常在路边小摊和外面饭馆就餐的幼儿所占比例很小，三餐分别只有 8.2%、8.4%和 4.9%，但也足以引起重视，尤其是早餐和午餐都接近了一成。

3.口味偏咸、偏爱甜食、喜欢油炸食品、方便食品等不健康饮食偏好广泛存在

虽然近年大力宣传健康饮食，反对垃圾食品，但从调查数据中发现，不健康的饮食偏好仍然在独二代父母中广泛存在，并对孩子产生了一定的影响。从表 2 中可见，幼儿最多见的健康饮食偏好是“偏爱甜食”，超过半数；其次是“比较喜欢油炸食品”和“经常喝饮料”，

也接近三成；排在第四位的是“口味偏咸”，虽然仅一成多，但从小口味偏咸，必然对今后的身体健康有着不良的影响；“经常吃方便食品、罐头”和“经常喝酒”的幼儿虽然很少，也需引起重视。

表 2 不健康饮食行为排名（多选题，%）

	幼 儿	父 亲	母 亲
1	偏爱甜食（55.4）	口味偏咸（39.4）	偏爱甜食（33.8）
2	比较喜欢油炸食品（28.1）	经常喝饮料（34.2）	比较喜欢油炸食品（28.0）
3	经常喝饮料（26.2）	比较喜欢油炸食品（25.9）	口味偏咸（25.1）
4	口味偏咸（13.1）	偏爱甜食（22.3）	经常喝饮料（23.8）
5	经常吃方便食品、罐头（5.9）	经常吃方便食品、罐头（11.7）	经常吃方便食品、罐头（10.8）
6	经常喝酒（2.1）	经常喝酒（29.6）	经常喝酒（3.2）

从表 2 中看出,独二代父母的不健康饮食行为比例也不低,父亲最多见的是“口味偏咸”,母亲最多见的是“偏爱甜食”。幼儿的每一种饮食行为都和父母有着密切的关系,他们受父母影响最大的是甜食、油炸食品和饮料,正是因为父母们比较认可这些食物,经常进食这些食物,才会使孩子们更喜欢这类食物。而甜食、油炸食品和饮料都是洋快餐的主要食品,大多数独二代父母成长的年代正是洋快餐在我国发展的高峰时期,难免会受到影响。这种饮食的偏好正在独二代身上进行传递。口味咸淡是幼儿受父母影响很深的另一种饮食行为,这可能源于当孩子渐渐长大后,父母不再单独为孩子准备饭菜,而是与家人共餐,饭菜的口味则根据父母的口味来准备,从而直接影响了孩子的口味。

随着幼儿从托班到大班,父母和孩子的各种不健康饮食行为呈现了不同的变化趋势。“口味偏咸”、“偏爱甜食”和“喝酒”三种不健康行为,孩子和父母都没有发生明显的变化,这说明幼儿的口味在很小的时候就应该固定下来,延续下去。幼儿随着年级的增长,“经常喝饮料”和“比较喜欢油炸食品”这两种饮食行为有逐渐增多的趋势,而父母呈相反的变化趋势,逐渐降低,这可解释为独二代父母对于自身饮食行为的反省和觉悟,当他们发现自己的不健康饮食行为对孩子的影响后,会逐渐改变自己的偏好,以图孩子向健康方向发展。另外,父母逐渐减少的行为还包括“经常吃方便食品、罐头”,而孩子的这一行为没有明显的变化趋势,这可能是由于幼儿这种行为的比例不高的缘故。

上文提到,三餐规律性主要受母亲的影响,几乎不受父亲的影响。而口味的偏好却和父亲有明显的关系。尤其明显的是对甜食的偏爱上,父亲文化程度对孩子的甜食偏爱有影响,父亲的文化越高,偏爱甜食的孩子比率越少,父亲学历为初中的孩子偏爱甜食的比率(71.0%)几乎是父亲学历为研究生的孩子比率(38.9%)的两倍,而母亲的文化程度对孩子的甜食偏好却没有影响。从以往的研究来看,多数家庭都是母亲集采购、定菜单和烹饪于一身,母亲最多考虑的是口味,然后是价格、烹饪方便、营养。而口味方面,最照顾的是丈夫的口味,然后是他人,然后是自己。父亲的口味会具有很大的影响。在这次调查中显示了相同的规律,母亲影响饮食习惯,父亲影响饮食口味,说明独二代家庭和以往的家庭并没有本质上的不同。

4.四成多幼儿经常吃零食,绝大多数能做到正餐与零食的平衡,健康零食多于“垃圾食品”,大班幼儿、肥胖幼儿吃“垃圾食品”更多

2-6 岁的孩子一般不能像成人一样接受五六个小时的吃饭间隔,因此三餐之间还需要安排一些零食。本次调查发现,42.4%的幼儿经常吃零食,肥胖幼儿(47.1%)经常吃零食的比例高于正常(42.2%)和消瘦(37.4%)的幼儿。绝大多数幼儿都能做到正餐与零食的平衡,76.2%正餐为主,零食为辅,20.9%的幼儿主要吃正餐,几乎不吃零食;但也有 2.2%的幼儿以零食为主,正餐为辅,0.7%主要吃零食,几乎不吃正餐。过量的零食会使幼儿胃液分泌失调,消化功能紊乱,食欲减退,不想吃正餐,导致幼儿必需的营养素得不到保证。

幼儿最常吃的五种零食依次为水果(87.1%)、乳制品(64.6%)、饼干类(61.4%)、糖果巧克力(51.8%)和坚果干果类(40.1%)。其他零食如加工肉类(香肠等)(23.5%)、方便、膨化类(18.5%)、碳酸饮料(15.1%)、果脯类(话梅、蜜饯)(10.6%)、油炸类(7.2%)的食用比例也不低。可以看到,以水果、乳制品等健康食品作为幼儿零食的比例最高,在三

餐之间吃适量的健康零食，能更好地满足幼儿消化吸收能力的要求，满足身体对多种维生素和矿物质的需要，有助于幼儿获得全面均衡的营养。但是，幼儿零食中“垃圾食品”的种类也很多，如饼干、加工肉食、方便食品、膨化食品、碳酸饮料、果脯、油炸食品等，这些食品营养成分少，并含有较多添加剂，不利于幼儿的身体健康，应从幼儿的零食中去除。

调查还显示，随着年龄增长，幼儿吃“垃圾食品”的比例也在增长，大班幼儿吃香肠等加工肉类食品（28.5%）、吃方便/膨化食品（22.7%）的比例均较小小班幼儿高十个百分点左右，大班幼儿喝碳酸饮料（18.0%）的比例较小小班（11.4%）的幼儿高出 7 个百分点，大班幼儿吃油炸食品（9.6%）的比例较小小班（4.8%）幼儿约高 5 个百分点。这是因为，随着年龄的增长，幼儿的生活圈逐渐增大，在与小伙伴的交往中，在铺天盖地的电视广告中，他们不可避免地会接触到更多“垃圾食品”，这增加了父母饮食管理的难度。但是要想让孩子吃得健康，父母在家里不要储存垃圾食品，而只给孩子提供健康的零食。

此外，肥胖幼儿吃“垃圾食品”要多于其他幼儿。数据显示，肥胖幼儿吃香肠等加工肉类食品（29.4%）的比例高于正常（22.6%）和消瘦（22.7%）幼儿；吃方便、膨化食品（21.0%）的比例高于正常（17.6%）和消瘦（17.8%）幼儿；吃油炸食品（10.1%）的比例也高于正常（6.3%）和消瘦（5.2%）幼儿。这表明，经常食用加工肉类食品、方便、膨化食品以及油炸食品与幼儿肥胖有一定关系。

5. 幼儿对零食的喜好受父母的影响，父母文化程度高的幼儿更多吃健康零食，父母最看重零食的质量与食品安全，父母给孩子买零食普遍尊重孩子的自主性

幼儿对零食的喜好在很大程度上受到父母的影响，爱吃零食的父母，孩子往往也比较爱吃零食。总体上，26.9%的母亲、14.6%的父亲经常吃零食。而经常吃零食的幼儿，他们的母亲（44.3%）和父亲（20.8%）经常吃零食的比例高于平均水平。

孩子常常爱吃父母爱吃的东西，调查发现，父母最常吃的零食（前五项）有：水果（79.5%）、坚果、干果类（44.4%）、乳制品（35.7%）、饼干类（29.3%）、糖果巧克力（18.1%），这些父母常吃的零食也是幼儿常吃的零食种类。

父母文化程度不同的幼儿常吃的零食有所差异。父亲为初中学历的幼儿，35.9%常吃香肠等加工肉类食品，32.8%常吃方便、膨化食品，29.7%常喝碳酸饮料，12.5%常吃油炸食品。这些幼儿吃不健康零食的比例要远高于父亲文化程度较高的幼儿。相反，他们吃乳制品（53.1%）、坚果、干果类食品（18.8%）等健康零食的比例，和父亲文化程度较高的幼儿相比则要低很多。同样，母亲为初中学历的幼儿，常吃加工肉类食品（36.5%）、方便、膨化食品（31.5%）、碳酸饮料（26.0%）、油炸食品（16.0%）、烧烤食品（12.2%）等不健康零食的比例，比母亲学历较高者要高出十几到二十几个百分点，而常吃坚果、干果类食品（18.2%）、乳制品（46.4%）的比例，比母亲学历较高者低 20 多个百分点。可见，父母文化程度较高的幼儿，吃健康食品的比例高于父母文化程度较低的幼儿，吃“垃圾食品”的比例低于父母文化程度较低的幼儿。这可能是因为文化程度较高的父母拥有更多的健康饮食知识和观念，从而影响着他们对幼儿零食的选择。

独二代的父母最看重零食的质量与食品安全，调查发现，父母为孩子购买零食最注重的前两项是：质量与食品安全（90.3%）、营养（81.6%）。这说明，独二代的父母普遍有较强的食品质量与安全意识，注重饮食营养。至于零食的口感（20.7%）及宣传的各种功能如益智（20.6%）、开胃（20.1%）、长个（6.0%）等，并不是父母购买零食时主要考虑的因素。调查还发现，文化程度为初中的母亲注重零食的质量与食品安全（81.8%）的比例要比文化程度为高中及以上的父母低十个百分点左右，注重开胃（39.8%）的比例则要较其他人高十五至二十五个百分点。

独二代的父母给孩子买零食普遍尊重孩子的自主性。在给孩子买零食时，86.7%的独二代的父母由孩子自己选取，自己从旁参考建议，只有11.1%完全由家长决定，孩子无权选择，另外也有2.2%完全由孩子自己决定，家长不干涉。幼儿期是自主性发展的重要时期，幼儿必须学会自主，才能建立对自己能力的信心。父母让孩子自己选取零食，尊重了孩子的自主意识，父母同时从旁参考建议，又可以教给孩子选购零食的方法，比如告诉孩子哪些零食是有益健康的，吃不健康的零食会有什么后果等等，有助于帮助孩子形成健康的饮食观念。

6.两成多幼儿体重偏轻或肥胖，肥胖父母的孩子肥胖率更高，主要由祖辈照顾的孩子肥胖率高于父母照顾的孩子,消瘦幼儿更挑食

按照卫生部“2005年九市^[1]7岁以下儿童体格发育调查”制定的我国儿童生长发育参照标准，本次调查的幼儿中76.6%体重在正常范围内，而消瘦的幼儿占9.7%，肥胖的幼儿占13.8%。

世界卫生组织（WHO）提出的亚洲成人体重指数标准为， $BMI < 18.5$ 为体重偏轻， $18.5 \leq BMI < 24.0$ 为正常， $24.0 \leq BMI < 28.0$ 为超重， $28.0 \leq BMI$ 为肥胖。按照这一标准，本次调查发现，肥胖父母的孩子肥胖率更高。肥胖母亲的孩子体型肥胖的达29.4%，超重母亲的孩子体型肥胖的为23.3%，远高于正常（13.1%）和消瘦（8.7%）母亲所生育孩子的肥胖率。肥胖父亲的孩子体型肥胖的为23.6%，也高于超重（13.2%）、正常（12.3%）和消瘦（12.0%）父亲的孩子体型肥胖的比例。

调查显示，越是由祖父母或外祖父母照顾的孩子，肥胖率越高。从分组统计来看，在肥胖组中，主要由祖父母或外祖父母决定饮食的占37.0%，主要由祖父母或外祖父母照顾吃饭的占37.4%，其数据均高于消瘦组和正常组的孩子。究其原因，可能是祖父母心疼孩子，给小孩提供的食物过多。这与其他国家的研究结果是相吻合的。过于肥胖不仅危害孩子的生理健康，而且会对学习能力产生不良影响，甚至会带来心理问题，因此，祖辈错误的饮食观念亟需转变。

本次调查还发现，45.0%的幼儿有挑食、偏食的习惯，其中，消瘦幼儿（46.8%）挑食、偏食的比例高于正常（46.1%）和肥胖（38.8%）的幼儿。挑食、偏食的幼儿有可能无法摄入全面、均衡的营养，导致某些营养素的摄入不足或过量。调查还发现，受教育程度较高的父母，其孩子挑食偏食的情况较少，母亲为研究生学历的孩子偏食的比例（28.3%）远低于母亲学历为本科（42.3%）、大专（43.2%）、高中（52.4%）和初中（55.0%）的幼儿。

上文提到的诸多问题，包括父母缺乏科学系统的营养知识、父母不能将知识运用到膳食安排中、父母自身存在某些不健康饮食行为、相当比例的孩子由祖辈在照顾饮食等都和幼儿的体重偏轻或肥胖有关。这些问题都会导致幼儿由于营养摄入的不平衡导致某些营养素的缺乏（消瘦），或者由于营养过剩导致幼儿肥胖。

四、问题与建议

从本次调查的情况看，独二代饮食习惯及其父母的养育主要存在以下问题：

1. 独二代父母虽然知道合理营养健康饮食的重要性，但是在获取相关知识的渠道上体现了典型的同喻文化特征，以身边的朋友和大众媒体为主，对严谨的科学知识学习不够。

2. 独二代父母的饮食知识不够系统、全面，存在明显的不足和偏差；营养意识淡薄，多数不将营养学知识用来安排膳食。

3. 双独家庭的隔代抚养现象严重。

4. 独二代父母带孩子吃洋快餐过多，三餐规律、饮食偏好等饮食行为和习惯总体情况不如孩子理想，提示对孩子的饮食教养言传多于身教，忽略了自身对孩子的影响。

5. 半数独二代幼儿有喂食现象，独二代父母通常会采取说教、引诱、收买、强迫、威胁等办法让孩子吃饭。

6. 广告对独二代饮食习惯的影响不可忽视，部分广告鼓励不健康的饮食行为。

7. 两成多独二代体重偏轻或肥胖，饮食习惯不容乐观，不健康的饮食偏好广泛存在，零食中有不少垃圾食品。

针对以上主要问题，提出如下建议：

1.提高大众媒体内容的科学性，严格管理食品广告

当前大众传媒所传播的信息良莠不齐，各种营养书籍说法不一，甚至会相互矛盾。独二

代父母深受同喻文化的影响，在知识、经验的获取渠道上倾向于按照同龄人互动的方向和方式传递，即同辈群体成员之间相互传授、相互学习。根据这一特点，建议规范当前的大众媒体，提高大众媒体传播知识的科学性。

食品广告会造成一种“品牌效应”，从而影响孩子的饮食偏好。儿童时期是饮食行为形成的关键时期，此时的饮食习惯很容易持续到成年后。在食品广告充斥荧屏的环境中长大的儿童，容易形成不良膳食结构。因此，一方面建议政府要加大立法，监管“垃圾食品”行业，另一方面，建议父母尽量减少孩子观看此类广告的时间，逐步引导其形成健康的饮食习惯。

2.提高父母的饮食教养意识

饮食知识、态度与行为之间有密切关系。对饮食营养的认识、态度，直接影响着人们选择食物的行为。父母的营养知识、饮食态度不仅会影响自己的饮食行为，也会影响到孩子的饮食状况。因此，对独二代父母要进行有针对性的营养教育，提高他们的营养知识水平，培育健康饮食态度，这是提高全民健康素质的重要内容之一。

父母要增强对健康饮食重要性的认识。成年人的许多疾病，如肥胖症、心脏病、高血压、糖尿病、中风等，都跟过量食用高脂肪、高热量的食物有关。如今这些疾病已经在向低龄化发展，甚至开始威胁儿童的健康。此外，儿童肥胖正在城市儿童中蔓延，给孩子带来生理和心理的双重问题，严重肥胖的孩子更容易患糖尿病等疾病，而且还常常在人际交往中遇到困难。预防这些问题的发生，需要父母增强对健康饮食的重要性的认识，给孩子从小提供健康均衡的饮食，为他们打下健康的基础。

父母要积极发挥在孩子饮食教养中的作用。家庭是幼儿最早的饮食行为的教育场所，父母是幼儿的监护人及食品准备人，对幼儿饮食习惯养成起到关键性作用。本次调查发现，父母在决定和照顾孩子饮食上都起到了主要作用，远多于祖父母；虽然在双独生子女父母的家庭中，父母的作用稍弱。但超过九成的父母都是评判性、选择性地听取老人的养育观念，这说明依然是父母在起主导作用。因此，父母的营养知识、态度和行为对孩子饮食行为的发展有很大影响。父母要从管理好孩子的日常饮食做起，抓住幼儿阶段的关键时期，尽早教他们选择健康食物，并让他们喜欢上健康食物，培养起健康的饮食习惯。

3.倡导独二代父母付诸实际行动，改善孩子的营养状况，促进孩子健康饮食习惯的养成

倡导独二代父母改善自己的饮食行为，减少对孩子的负面影响。这次调查发现，独二代父母自身的饮食行为存在很多不足之处，包括三餐习惯、饮食偏好等，总体情况不如孩子的理想，这提示了他们在对孩子进行饮食教养过程中，言传重于身教的特点。积极推动独二代父母以自身的行动为榜样，为孩子的好习惯带好头。

倡导独二代父母，尤其是双独家庭，要多在饮食教养上下功夫，不可太依赖祖辈。要充分认识到祖辈在教养上存在的不足，亲自参与到孩子饮食中来。同时，针对隔代抚养中孩子

肥胖率高的问题，建议社会对老一辈人进行科学饮食的培训教育，使其转变观念，增加对营养和健康的认识。

建议独二代父母主动改进不科学的喂养方式。这次调查发现，独二代父母在喂养方式上存在诸多不合理之处，对已经存在的教养问题的改进已是势在必行。

注^[1]九市包括：北京、哈尔滨、西安、上海、南京、武汉、广州、福州、昆明。

文章来源：孙云晓博客：http://blog.sina.com.cn/s/blog_475b16640100kxyh.html

转载自：中国家庭研究网