

2015 年芜湖市学龄前儿童心理行为问题现况分析

宁曼^{1,2}, 何海燕², 余敏², 陈晨², 汪之顷¹

1. 南京医科大学公共卫生学院, 江苏 南京 210029; 2. 芜湖市妇幼保健计划生育服务中心

摘要: **目的** 了解芜湖市学龄前儿童心理行为问题并探讨其影响因素。 **方法** 2015 年 5-6 月选取芜湖市两县两区共 4 844 名学龄前儿童, 采用由美国学者 Conners 编制的《Conners 父母症状问卷》和自制的《儿童行为影响因素问卷》进行学龄前儿童心理行为问题调查。 **结果** 芜湖市学龄前儿童行为问题检出率为 24.17%, 其中男童检出率 29.83%, 女童检出率 17.62%, 男女童检出率差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 芜湖学龄前儿童行为问题各因子得分与全国城市常模比较存在异同; 儿童行为问题的影响因素中, 女童、说服教育、服用维生素 D 是保护因素, 年龄、早晨醒来哭闹是危险因素。

结论 芜湖市学龄前男童行为问题较女童突出; 行为问题受多种因素影响。

关键词: 学龄前儿童; 心理行为; 现况调查; 影响因素

中图分类号: R175 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3110(2017)11-1333-04 **DOI:** 10.3969/j.issn.1006-3110.2017.11.015

Current situation of psychological behavior problems among preschoolers in Wuhu City, 2015

NING Man*, HE Hai-yan, YU Min, CHEN Chen, WANG Zhi-xu

* School of Public Health, Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu 210029, China

Abstract: **Objective** To investigate the psychological behavior problems among preschoolers in Wuhu City, and to explore its influencing factors. **Methods** A total 4,844 preschoolers were selected from 2 counties and 2 districts in Wuhu City from May to June in 2015. The Conners Parent Symptom Questionnaire compiled by American scholar Conners and the self-designed Questionnaire on Influencing Factors of Preschoolers' Behavior were employed for investigating the preschoolers' psychological behavior problems. **Results** The detection rate of behavior problems in the preschoolers in Wuhu City was 24.17%. The detection rate was 29.83% in boys and 17.62% in girls, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). There were differences and similarities between the score of each factor of behavior problems of the preschoolers in Wuhu City and the national urban norm. Among the factors influencing the preschoolers' behavior problems, girls, persuasion and education and taking vitamin D were the protective factors, while age and crying on waking up in the morning were the risk factors. **Conclusions** Behavior problems are more conspicuous in boys than in girls in Wuhu City, 2015. They are affected by multiple factors.

Key words: preschooler; psychological behavior; current situation; influencing factor

近年来儿童心理卫生问题越来越受到妇幼保健工作者的重视,其具有发病隐匿,表现不典型,危害深远等特点。儿童心理问题如果不及时发现将会影响其未来人格的形成,表现为社会适应能力差^[1]、精神问题等,尤其会增加青春期违法现象的发生,对家庭也会带来不同程度的负面影响。为了解芜湖市学龄前儿童心理行为发育状况及相关影响因素,加强儿童保健的心理卫生工作,促进学龄前儿童心身健康,本研究对芜湖市 4 844 名学龄前儿童进行了心理行为问题调查并

分析其影响因素。

1 对象与方法

1.1 对象 2015 年 5-6 月在芜湖市选取两区两县,每个县区调查 1 300 人,根据幼儿园在园儿童数,每个县区随机抽取幼儿园 5~7 个。幼儿园所有在园儿童(3~7 岁)均为调查对象。

1.2 调查内容 采用儿童一般情况调查表和 Conners 父母用量表(PSQ)^[2]进行集体问卷调查。一般情况调查表包括儿童基本信息、母亲妊娠情况、儿童出生史、家族史、父母生活习惯、家庭环境、喂养史、睡眠情况、饮食行为情况、卫生保健情况等内容;Conners 父母用量表(PSQ)包括 48 个条目,分品行问题、学习问题、冲动-多动、焦虑、心身问题、多动指数 6 个因子。

基金项目: 芜湖市卫计委 2015 年科技重点立项项目[卫计医教(2015)1 号]

作者简介: 宁曼(1985-),女,太和县人,本科学历,主要从事儿童保健工作。

通信作者: 汪之顷, E-mail: zhixu.wang@126.com。

1.3 调查方法 被调查对象知情同意后以班级为单位,由家长自行填写问卷,班级教师及时收回问卷并对问卷进行审核,将填写不全问卷筛出,问卷回收汇总后,由调查人员对问卷再进行二次审核,对存在逻辑错误、缺项、误填等情况的问卷筛出,筛出的调查问卷由家长再次进行补填和更正。问卷回收。

1.4 量表评定标准 Conners 父母用问卷有 48 个条目,采用四级评分法 0、1、2、3,每个项目记分方法为:无,记 0 分;稍有,记 1 分;相当多,记 2 分;很多,记分 3 分。这 48 个条目可归纳为六个因子,因子Ⅰ品行问题、因子Ⅱ学习问题、因子Ⅲ心身问题、因子Ⅳ冲动-多动、因子Ⅴ焦虑、多动指数共 6 个因子,将各因子的平均分与常模比较,任一因子评分大于均数+2 个标准差者评价为行为异常。

1.5 数据整理与分析 使用 Epi Data 3.0 进行双轨数据录入,并做一致性检查。采用 SPSS 19.0 对资料进行统计分析;均数比较采用 *t* 检验,率的比较采用卡方检验,多因素比较采用二元 logistic 回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$ (双侧)。

2 结果

2.1 一般情况 本次调查从五区四县抽取两区两县,四个县区共 21 所幼儿园,共发放问卷 5 200 份,回收问卷 4 844 份,有效问卷 4 323 份,其中男童 2 320 人,女童 2 003 人。儿童平均年龄 4.36 岁。

2.2 学龄前儿童行为问题检出率情况 本次调查中,4 323 名学龄前儿童行为问题检出率 24.17% (1 045 人),其中男童检出率 29.83% (692 人),女童 17.62% (353 人),男女童检出率差异有统计学意义 ($\chi^2=87.34, P<0.05$);焦虑检出率男女童差异无统计学意义,品行问题、学习问题、心身问题、冲动-多动、多动指数因子男女童检出率差异均有统计学意义 ($P<0.05$),即男童检出率大于女童检出率。见表 1。

不同年龄的行为异常检出率差异有统计学意义 ($\chi^2=269.362, P<0.05$),且随着年龄的增长行为异常

检出率逐渐升高;不同年龄学习问题检出率差异无统计学意义 ($\chi^2=1.131, P>0.05$),品行问题、心身问题、冲动-多动、焦虑、多动指数检出率差异均有统计学意义。见表 2。

表 1 各因子不同性别检出率比较 (n, %)

性别	人数	品行问题	学习问题	心身问题	冲动-多动	焦虑	多动指数
男	2 320	69(2.97)	346(14.91)	275(11.85)	69(2.97)	16(0.69)	78(3.36)
女	2 003	105(5.24)	80(3.99)	93(4.64)	31(1.55)	8(0.40)	137(6.84)
χ^2 值		14.31	144.29	71.76	9.68	1.64	27.51
<i>P</i> 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 不同年龄段儿童中各因子检出率比较 (n, %)

年龄(岁)	人数	品行问题	学习问题	心身问题	冲动-多动	焦虑	多动指数	行为异常
3~	1 055	40(3.79)	113(10.71)	42(3.98)	1(0.09)	0(0.00)	0(0.00)	175(16.59)
4~	1 346	52(3.86)	128(9.51)	101(7.5)	9(0.67)	1(0.07)	9(0.67)	258(19.17)
5~	1 232	39(3.17)	120(9.74)	141(11.44)	8(0.65)	5(0.41)	2(0.16)	276(22.40)
6~	680	42(6.18)	65(9.56)	83(12.21)	80(11.76)	18(2.65)	197(28.97)	328(48.24)
χ^2 值		10.78	1.13	55.10	328.58	65.76	1 025.99	269.30
<i>P</i> 值		<0.05	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 学龄前儿童行为问题的各因子得分情况 将调查结果与常模比较,3~5 岁年龄组中,芜湖男童冲动-多动、焦虑、多动指数得分均低于常模,学习问题得分高于常模,差异有统计学意义 ($P<0.05$),芜湖 3~5 岁女童冲动-多动、多动指数得分低于全国常模,差异有统计学意义 ($P<0.05$),品行问题、学习问题、心身问题、焦虑因子得分与常模比较差异无统计学意义 ($P>0.05$);6~7 岁年龄组中,男童心身问题、冲动-多动、焦虑、多动指数得分均高于常模,差异有统计学意义 ($P<0.05$),女童品行问题、学习问题、冲动-多动、多动指数得分均高于常模,差异有统计学意义 ($P<0.05$),心身问题、焦虑因子得分与常模比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。见表 3。

表 3 不同年龄性别儿童与常模儿童各种行为问题因子得分比较 ($\bar{x}\pm s$)

年龄组(岁)	样本	人数	性别	品行问题	学习问题	心身问题	冲动-多动	焦虑	多动指数
3~5	芜湖	1 946	男	0.52±0.34	0.71±0.49	0.10±0.17	0.73±0.54	0.45±0.34	0.59±0.34
	常模	45	男	0.53±0.39	0.50±0.33	0.07±0.15	1.01±0.65	0.60±0.61	0.72±0.40
	<i>t</i> 值			0.19	2.86	1.17	3.42	2.86	2.53
	<i>P</i> 值			>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05
6~7	芜湖	1 687	女	0.52±0.34	0.69±0.49	0.10±0.17	0.71±0.53	0.43±0.33	0.58±0.34
	常模	29	女	0.49±0.35	0.62±0.57	0.10±0.17	1.15±0.77	0.51±0.59	0.78±0.56
	<i>t</i> 值			0.47	0.76	0.00	4.39	1.27	3.10
	<i>P</i> 值			>0.05	>0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

续表 3

年龄组(岁)	样本	人数	性别	品行问题	学习问题	心身问题	冲动-多动	焦虑	多动指数
6~7	<i>P</i> 值			>0.05	>0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05
	芜湖	374	男	0.51±0.36	0.69±0.50	0.23±0.29	1.35±0.69	0.65±0.46	1.25±0.45
	常模	76	男	0.50±0.40	0.64±0.45	0.13±0.23	0.93±0.60	0.51±0.51	0.69±0.46
	<i>t</i> 值			0.22	0.81	2.83	4.94	2.37	9.85
	<i>P</i> 值			>0.05	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
	芜湖	316	女	0.51±0.35	0.69±0.48	0.23±0.31	1.28±0.64	0.64±0.43	1.21±0.42
	常模	57	女	0.41±0.28	0.45±0.38	0.19±0.27	0.95±0.59	0.57±0.66	0.59±0.35
	<i>t</i> 值			2.04	3.58	0.91	3.62	1.03	10.50
	<i>P</i> 值			<0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.4 儿童行为问题影响因素分析

2.4.1 儿童行为问题与家庭环境因素 在家庭环境因素中,不同教育方式儿童的行为问题的检出率差异有统计学意义($P<0.05$)。城乡、主要抚养人、家庭类型等因素内均未检出儿童行为问题有差异($P>0.05$),见表 4。

表 4 不同家庭环境因素儿童行为问题的比较

家庭环境相关因素		无行为问题(例数,%)	行为异常(例数,%)	χ^2 值	<i>P</i> 值
城乡	城市	1 743(40.32)	581(13.44)	1.88	>0.05
	农村	1 535(35.51)	464(10.73)		
主要抚养人	父母	2 914(67.58)	923(21.41)	0.14	>0.05
	非父母	357(8.28)	118(2.74)		
家庭类型	核心家庭	1 646(38.98)	514(12.17)	6.41	>0.05
	直系家庭	1 303(30.85)	392(9.28)		
	联合家庭	150(3.55)	55(1.30)		
	单亲	112(2.65)	51(1.21)		
教育方式	说服教育	1 975(46.39)	661(15.53)	10.75	<0.05
	管教严厉	216(5.07)	87(2.04)		
	顺其自然	1 038(24.38)	280(6.58)		

2.4.2 儿童行为问题与睡眠障碍 学龄前儿童夜间睡眠障碍中,白天睡的多夜间清醒和夜间睡眠中出现尖叫哭喊与儿童行为是否异常差异有统计学意义($P<0.05$),夜间尿床、磨牙、用口呼吸、说梦话、梦游、打鼾、易惊醒均与儿童行为是否异常差异无统计学意义。见表 5。

表 5 不同夜间睡眠障碍儿童行为问题的比较

夜间睡眠障碍		无行为问题(例数,%)	行为异常(例数,%)	χ^2 值	<i>P</i> 值
夜间清醒	是	794(18.53)	213(4.97)	9.57	<0.05
	否	2 455(57.29)	823(19.21)		
尿床	是	841(19.59)	233(5.43)	8.58	>0.05
	否	2 417(56.31)	801(18.66)		
磨牙	是	1 184(27.56)	394(9.17)	6.08	>0.05
	否	2 073(48.25)	645(15.01)		
用口呼吸	是	1 449(33.82)	441(10.29)	4.43	>0.05

续表 5

		无行为问题(例数,%)	行为异常(例数,%)	χ^2 值	<i>P</i> 值
夜间睡眠障碍	否	1 802(42.05)	593(13.84)	0.57	>0.05
	是	2 016(46.92)	639(14.87)		
说梦话	否	1 242(28.90)	400(9.31)	2.33	>0.05
	是	96(2.24)	30(0.70)		
梦游	否	3 160(73.63)	1 006(23.44)	5.62	>0.05
	是	1 526(35.56)	500(11.65)		
打鼾	否	1 728(40.27)	537(12.51)	1.68	>0.05
	是	1 035(24.13)	339(7.90)		
易惊醒	否	2 218(51.70)	698(16.27)	11.19	<0.05
	是	1 113(25.91)	314(7.31)		
尖叫哭喊	否	2 145(49.94)	723(16.83)		
	是				

2.4.3 儿童行为问题的多因素分析 以学龄前儿童有无行为异常为因变量(无=0,有=1),将调查表中所有影响因素先进行单因素分析,筛选有统计学意义的因子为自变量,进行二元 logistic 回归分析。表 6 显示对儿童行为有显著影响的变量中女童、服用维生素 D 是保护因素,年龄、早晨醒来哭闹是危险因素。

表 6 儿童行为异常的多因素 logistic 回归分析

影响因素	β	SE	Wald χ^2 值	<i>P</i> 值	OR 值	OR 值的 95%CI	
						上限	下限
性别	-0.73	0.08	76.24	0.00	0.48	0.42	0.55
年龄	0.48	0.04	119.55	0.00	1.62	1.50	1.74
教育方式	-0.07	0.05	2.42	0.12	0.93	0.87	1.00
有无服用维生素 D	-0.20	0.09	5.01	0.03	0.82	0.70	0.95
户外活动时间	-0.07	0.04	2.27	0.13	0.94	0.87	1.01
夜间清醒	-0.09	0.08	1.30	0.26	0.92	0.81	1.04
夜间尿床	-0.04	0.07	0.29	0.59	0.96	0.85	1.08
夜间尖叫哭喊	0.01	0.08	0.01	0.91	1.01	0.89	1.14
睡床情况	-0.10	0.06	2.71	0.10	0.90	0.82	1.00
早晨醒来哭闹	0.16	0.06	6.90	0.01	1.17	1.06	1.29

3 讨 论

3.1 芜湖市学龄前儿童行为问题检出情况 国外报

道,约 20% 的儿童有行为问题^[3],中国各地儿童心理行为问题的检出率在 16.4%~37.23%^[4-5]。本研究应用 Conners 父母问卷对芜湖市学龄前儿童行为问题进行筛选,检出率为 24.17%,明显高于顾东英等^[6]在兰州市调查的结果(15.63%)和邓晓苑等^[7]在梅州市调查的结果(15.9%)。

本次调查男童行为问题检出率 29.83%,女童 17.62%,男女童检出率有差异,符合男童行为问题多于女童的规律,各因子检出率除焦虑外,其余因子均是男童检出率高于女童,另外随着年龄的增长,儿童心理行为问题的检出率逐渐升高,这可能因为不同年龄的儿童有不同的心理行为特征,所表现比较突出的心理问题也不同,这可能与社会和家庭对性别角色的教育以及男女童行为表现形式、性格倾向有关,也有学者分析这和不同性别儿童生长发育存在差异^[8],男童相对于女童是行为问题的高危人群有关。

3.2 芜湖市学龄前儿童行为问题各因子得分情况

3~5 岁年龄组部分因子低于常模,而 6~8 岁年龄组中该部分因子得分却高于常模,这提示芜湖地区学龄前儿童该部分因子的得分随年龄增长变化较大。这与地域差异、城乡差异有关,全国城市常模所选样本中不包含农村样本,而本研究纳入了芜湖市两县样本。

3.3 儿童行为问题影响因素分析 家庭是影响儿童行为最基础的组成部分^[9],父母关系、留守儿童、独生子女等均对儿童行为有重要影响^[10]。本次调查发现家庭环境因素中,教育方式与儿童的行为问题的检出有差异,顾莉萍等^[11]对学龄前儿童的研究也发现,管教方式、家庭的矛盾性与儿童心理行为问题密切相关。说服教育和顺其自然能让抚养人更好的与儿童进行心理沟通,并释放儿童心理需求,减少学龄前儿童发生行为问题的几率;而城乡、主要抚养人、家庭类型与儿童行为问题尚未显示出相关。

睡眠障碍影响因素中,学龄前儿童夜间睡眠障碍中,白天睡的多夜间清醒、夜间睡眠中出现尖叫哭喊与儿童行为是否异常具有显著性差异,夜间清醒而白天睡眠较多的儿童昼夜颠倒,扰乱了体内激素的正常分泌,从而对学龄前儿童心理产生不良影响。夜间睡眠中出现尖叫哭喊提示儿童在睡梦有不良梦境,而梦境的内容往往反映出白天儿童所接触的人和事,出现尖叫和哭喊则是不良刺激在梦境中的反映,这些不良刺

激势必会给儿童带来一定的心理影响,从而影响儿童的行为;夜间尿床、磨牙、用口呼吸、说梦话、梦游、打鼾、易惊醒均和儿童行为异常无差异,目前睡眠障碍与儿童行为问题的研究并不多。

儿童行为问题的多因素分析显示,与儿童行为问题有显著关系的因素有性别、年龄、有无服用维生素 D、早晨醒来哭闹,其中女童、服用维生素 D 是保护因素,年龄、早晨醒来哭闹是危险因素。男童对于女童是行为问题的高危人群,随年龄增长行为问题逐渐增多。早晨醒来哭闹提示儿童并未建立良好的依恋信任关系,缺乏对周围环境的安全感,但有关服用维生素 D 和儿童行为问题的研究非常少,暂无文献可供参考,本研究提示婴幼儿期服用维生素 D 能够降低儿童发生行为问题的几率,维生素 D 实际上是激素,可能通过影响血清钙磷的浓度从而影响大脑活动,其影响儿童行为的确切机制目前尚不清楚,还有待进一步研究。

参考文献

- [1] 元帅,史世峰,孙丽君,等.儿童行为问题研究现状[J].新乡医学院学报,2013,30(10):842-844.
- [2] 刘湘云,陈荣华,赵正言,等.儿童保健学[M].南京:江苏科学技术出版社,2011:46,49.
- [3] Bayer JK, Hiscock H, Ukoumunne OC, et al. Early childhood aetiology of mental health problems: a longitudinal population-based study [J]. Child Psychol Psychiatry, 2008, 49(11): 1166-1174.
- [4] 胡敏,静进,金宇,等.广州市黄埔区学龄前儿童行为问题及影响因素的横断面调查[J].中国循证儿科杂志,2012,7(1):11-18.
- [5] 方琳. 1120 名学龄前儿童心理行为问题现状分析[J].中国健康心理学杂志,2009,17(2):162-164.
- [6] 顾东英,买合皮热提·买买提,王红梅,等.兰州市学龄前儿童心理行为问题现状调查[J].中国妇幼保健,2016,31(7):1516-1519.
- [7] 邓晓苑,谢友许,林伟成,等.学龄前儿童心理行为问题与家庭教养行为关系的研究[J].中国医学创新,2015,19(1):97-99.
- [8] 程光文. 儿童行为问题及其影响因素的 logistic 回归分析[J].中国实用医药,2010,5(1):61-62.
- [9] Lee SJ, Cloninger CR, Park SH, et al. The association of parental temperament and character on their children's behavior problems[J]. Peer J, 2015, 3:e1464.
- [10] 蒋智勇,付文彬,何新云,等.安化县中学生心理健康问题及成因流行病学调查[J].实用预防医学,2014,21(5):538-540.
- [11] 顾莉萍,陈昂,邓成,等.学龄前儿童心理行为问题与家庭环境关系的调查[J].临床儿科杂志,2014,32(10):965-969.

收稿日期:2016-12-23