

乌鲁木齐农村 3~6 岁儿童忽视与行为问题关联

吴萍萍¹, 董菊², 贺苗¹, 石磊¹, 林素兰³

1.新疆医科大学护理学院, 乌鲁木齐 830011; 2.新疆医科大学第一附属医院儿科; 3.新疆医科大学人事处

【摘要】 目的 了解乌鲁木齐农村 3~6 岁儿童忽视和行为问题状况及其关联, 为儿童忽视防治及行为问题干预提供参考。**方法** 采用分层随机整群抽样方法, 抽取乌鲁木齐农村 6 所幼儿园中 1 326 名 3~6 岁儿童, 采用“Conners 父母用问卷”和“儿童忽视状况评价问卷”对儿童家长进行问卷调查。**结果** 乌鲁木齐农村儿童总忽视率为 51.89%, 行为问题检出率为 23.37%。有行为问题组的儿童忽视各层面的得分均高于行为正常组儿童, 差异均有统计学意义(t 值分别为 2.77, 4.05, 2.95, 2.44, 3.01, 2.71, P 值均 <0.05)。情感层面忽视除与心身问题得分相关无统计学意义外, 与其余行为各因子的相关均有统计学意义(r 值分别为 0.18, 0.80, 0.15, 0.14, 0.19, P 值均 <0.05); 教育层面忽视除与焦虑、多动指数得分相关无统计学意义外, 与其余行为各因子的相关均有统计学意义(r 值分别为 0.06, 0.05, 0.62, 0.08, P 值均 <0.05)。**结论** 乌鲁木齐农村 3~6 岁儿童忽视问题较为突出, 行为问题比较多见。有关部门及家长应给予重视。

【关键词】 虐待儿童; 精神卫生; 行为; 儿童; 农村人口

【中图分类号】 B 846 R 179 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2020)05-0720-04

Correlation between neglect and behaviour problems of rural children aged 3-6 years in Urumqi/WU Pingping*, DONG Ju, HE Miao, SHI Lei, LIN Sulan.* Nursing School of Xinjiang Medical University, Urumqi(830011), China

【Abstract】 Objective To understand the situation of neglect and behavior problems of children aged 3-6 years in rural areas of Urumqi, Xinjiang, and to provide basis and reference for the prevention and treatment of child neglect. **Methods** Stratified random cluster sampling was performed to select 1 326 children aged 3-6 years from 6 kindergartens in rural Urumqi. The “Chinese Rural Child Aged 3-6 Years Neglect Evaluation Norm” and “Conners Parent Symptom Questionnaire” were used. **Results** The total neglect rate of rural children was 51.89%, and the rate of behavioral problems was 23.37%. Each dimensional score of neglect among children with behavioral problems was higher than those without behavior problems, and the difference was statistically significant ($t=2.77, 4.05, 2.95, 2.44, 3.01, 2.71, P<0.05$). Emotional neglect was correlated with all factors in behavioral problems, except psychosomatic factor ($r=0.18, 0.80, 0.15, 0.14, 0.19, P<0.05$). Neglect in educational was correlated with all factors in behavioral factors except anxiety and hyperactivity ($r=0.06, 0.05, 0.62, 0.08, P<0.05$). **Conclusion** Neglect of children aged 3-6 years in rural areas of Urumqi is more prominent and behavioral problems are more common, which should be paid more attention by relevant departments and parents.

【Key words】 Child abuse; Mental health; Behavior; Child; Rural population

儿童忽视是指儿童照管者疏忽对儿童基本需要的满足, 以致危害儿童的健康或发展, 也是国际四大儿童伤害类型中发生率最高、影响最大的一类^[1]。儿童忽视问题在全球呈高流行态势, 2016 年美国约有 67.6 万的儿童受到虐待和忽视, 其中受忽视儿童约占 75%^[2], 2012 年有研究显示, 我国农村儿童忽视发生率为 53.7%^[3]。忽视可对儿童的认知、社会情感和行为发育产生短期或长期的不利影响, 易出现认知缺陷、社交障碍、行为退缩等问题^[4]。学龄前期是儿童

形成良好性格行为的特殊时期, 若此时期因忽视引起的心理行为问题可能会持续到青少年期^[5]。本研究通过对新疆乌鲁木齐农村 3~6 岁儿童忽视、行为问题状况进行调查, 分析儿童忽视与行为问题之间的相关性, 为儿童忽视的防治及行为问题的干预提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 对象 2018 年 10 月至 2019 年 1 月, 采用分层随机整群抽样的方法, 将乌鲁木齐农村地区的幼儿园按重点、中等、普通分层; 每层随机抽取 2 所幼儿园, 在所抽取的幼儿园中, 每年级随机抽取 2 个班; 整群抽取所选班级中所有符合纳入标准的儿童及其主要照顾者作为研究对象。纳入标准: (1) 儿童主要照顾者签署

【作者简介】 吴萍萍(1994-), 女, 河南省人, 在读硕士, 主要研究方向为儿童忽视。

【通讯作者】 林素兰, E-mail: linsulan@163.com。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2020.05.023

知情同意书,自愿参加本项研究;(2)儿童主要照顾者意识清楚,能正确回答问题;(3)儿童主要照顾者连续照顾儿童时间≥1 年。排除标准:(1)儿童年龄<3 岁或≥7 岁;(2)儿童经医学诊断患有智力缺陷、精神及心理类等疾病;(3)儿童及其主要照顾者拒绝参加本研究。共发放问卷 1 400 份,回收有效问卷 1 326 份,有效率为 94.71%。其中男童 773 名,女童 553 名;平均年龄(4.87±1.07)岁。儿童父亲文化程度为大专 352 名,职业为外出打工 431 名,健康状况良好 747 名;儿童母亲文化程度为大专 583 名,职业为外出打工 431 名,健康状况良好 830 名;家庭类型以三代同堂家庭为主,共 710 名;家庭月收入<5 000 元 492 名。留守儿童 312 名,非留守儿童 1 014 名。

1.2 方法 调查开始前,对调查员进行严格培训,保证问卷质量。在征得所调查的 6 所幼儿园领导、教师以及儿童主要照顾者的同意后,由经统一培训的幼儿园教师在各班召开家长会。调查员向儿童主要照顾者说明研究的目的、意义,以班级为单位统一发放问卷,调查员现场使用统一指导语指导儿童主要照顾者填写问卷。问卷采取匿名形式填写。儿童主要照顾者在指定的时间内填写问卷,所有资料当场收回。调查问卷包括 3 个部分:(1)一般资料,包括儿童年龄、性别、父母职业、家庭类型等。(2)儿童忽视量表,采用由西安交通大学潘建平等^[6]编制的《中国 3~6 岁农村儿童忽视状况评价问卷》评价儿童忽视状况。量表共有 57 个条目,每个条目划分为身体、情感、教育、安全、医疗、社会 6 个层面。各层面的标准界值分别为 18,35,33,16,11 和 8 分,量表总标准界值为 121 分。根据忽视评价常模^[6],若调查儿童在任一层面或总分

超过了标准界值,即可被视为忽视,分数越高表示被忽视的程度越严重。忽视率=被忽视儿童数/被测试儿童数×100%,表示儿童受忽视的频率。量表的 Cronbach α 系数为 0.85。(3)Conners 父母用量表(PSQ),由苏林雁等^[7]研究制定,共由 48 个条目 6 个因子组成(学习、品行、焦虑、身心障碍、冲动—多动、多动指数)。每个条目从“没有此问题”到“很常见或十分严重”分别记 0~3 分,各维度得分为各条目得分总和除以条目数。该量表主要概括了儿童常见的行为问题等^[8]。量表的 Cronbach α 系数为 0.84。

1.3 统计学处理 采用 EpiData 3.1 数据软件进行双录入,并将数据导入 SPSS 21.0 进行统计学分析。计数资料采用百分率表示,忽视率的比较采用χ² 检验;计量资料采用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示;不同组别儿童忽视层面、行为因子得分比较采用 t 检验和方差分析,儿童忽视与行为问题的相关性采用偏相关分析。检验水准 α=0.05。

2 结果

2.1 乌鲁木齐农村儿童行为问题检出情况 乌鲁木齐农村 3~6 岁儿童行为问题检出率为 23.37%(310/1 326)。其中男童为 26.26%(203/773),女童为 19.35%(107/553),差异有统计学意义(χ²=8.60, P<0.01)。男童学习问题、心身问题及多动指数检出率均高于女童,差异均有统计学意义(P 值均<0.01)。3~6 岁儿童行为问题检出率分别为 13.08%,37.56%,19.15%,25.42%,差异有统计学意义(χ²=41.90, P<0.01)。见表 1。

表 1 不同性别不同年龄儿童行为问题检出率比较

性别与年龄		人数	统计值	品行	学习	心身问题	冲动—多动	焦虑	多动指数
性别	男	773		20(2.59)	135(17.46)	160(20.70)	12(1.55)	7(0.91)	24(3.10)
	女	553		12(2.17)	59(10.67)	41(7.41)	3(0.54)	3(0.54)	4(0.72)
			χ ² 值	1.07	8.08	23.36	0.03	0.68	3.23
			P 值	>0.05	<0.01	<0.01	>0.05	>0.05	<0.05
年龄/岁	3	214		1(0.47)	9(4.21)	20(9.35)	2(0.93)	0(0.00)	5(2.34)
	4	213		5(2.35)	57(26.76)	44(20.66)	3(1.41)	2(0.94)	4(1.88)
	5	423		6(1.42)	43(10.17)	56(13.24)	7(1.65)	7(1.65)	9(2.13)
	6	476		20(4.20)	85(17.86)	81(17.02)	3(0.63)	1(0.21)	10(2.10)
			χ ² 值	2.38	33.38	29.98	5.82	6.92	24.38
			P 值	>0.05	<0.01	<0.01	>0.05	>0.05	<0.01
合计		1 326		32(2.41)	194(14.63)	201(15.15)	15(1.13)	10(0.75)	28(2.11)

注:()内数字为检出率/%。

2.2 乌鲁木齐农村儿童忽视情况 乌鲁木齐农村 3~6 岁儿童总忽视率为 51.89%。儿童忽视检出率由高到低依次为:安全忽视率(27.98%),社会忽视率(27.07%),情感忽视率(22.32%),医疗忽视率

(18.78%),身体忽视率(18.33%),教育忽视率(13.65%)。男、女童的忽视率分别为 53.04%和 50.27%,差异无统计学意义(P>0.05)。3~6 岁组儿童总忽视率分别为 74.30%,57.75%,50.12%,

40.76%,差异有统计学意义($P<0.01$)。其中 3 岁组 最高,6 岁组最低。见表 2。

表 2 不同性别不同年龄儿童忽视率比较

性别与年龄		人数	统计值	总忽视率	身体	情感	教育	安全	医疗	社会
性别	男	773		410(53.04)	152(19.66)	185(23.93)	101(13.07)	228(29.50)	137(20.25)	222(28.72)
	女	553		278(50.27)	91(16.46)	111(20.07)	80(14.47)	143(25.86)	112(20.25)	137(24.77)
			χ^2 值	0.99	2.22	2.71	0.54	2.12	1.35	2.54
			P 值	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
年龄/岁	3	214		159(74.30)	34(15.89)	42(19.63)	64(29.91)	42(19.63)	35(16.36)	70(32.71)
	4	213		123(57.75)	36(16.90)	56(26.29)	18(8.45)	72(33.80)	45(21.13)	44(20.66)
	5	423		212(50.12)	82(19.39)	85(20.09)	51(12.06)	118(27.90)	76(17.97)	125(29.55)
	6	476		194(40.76)	91(19.12)	113(23.74)	47(9.87)	139(29.20)	93(19.54)	120(25.21)
			χ^2 值	70.14	1.66	4.59	58.69	11.35	1.96	10.04
			P 值	<0.01	>0.05	>0.05	<0.01	<0.01	>0.05	<0.01
合计		1 326		688(51.89)	243(18.33)	296(22.32)	181(13.65)	371(27.98)	249(18.78)	359(27.07)

注:()内数字为检出率/%。

2.3 有无行为问题的儿童忽视量表得分比较 有行为问题组儿童身体、情感、教育、安全、医疗、社会 6 个层面忽视分值均高于正常组儿童,差异均有统计学意义(P 值均<0.05)。见表 3。

表 3 有无行为问题儿童忽视量表得分比较($\bar{x}\pm s$)

行为问题	人数	身体	情感	教育	安全	医疗	社会
有	310	54.78±4.48	49.47±5.81	53.30±5.84	45.89±3.96	51.50±3.25	48.00±3.06
无	1 016	52.05±3.89	47.21±5.88	51.27±5.89	44.22±3.72	48.95±2.62	44.88±2.75
t 值		2.77	4.05	2.95	2.44	3.01	2.71
P 值		<0.01	<0.01	<0.01	<0.05	<0.01	<0.01

2.4 乌鲁木齐农村 3~6 岁儿童忽视与行为问题相关性分析 相关分析显示,行为问题各因子得分与忽视总分呈正相关(P 值均<0.01),品行、学习、冲动—多动各因子与忽视量表的各层面均呈正相关(P 值均<0.05)。见表 4。

表 4 儿童忽视各层面得分与行为问题各因子得分相关系数($n=1\,326,r$ 值)

忽视层面	品行	学习	心身问题	冲动—多动	焦虑	多动指数
身体	0.84 **	0.16 **	0.11	0.14 **	0.09 **	0.13 **
情感	0.18 **	0.80 **	0.01	0.15 **	0.14 **	0.19 **
教育	0.06 **	0.05 *	0.62 **	0.08 **	0.04	-0.02
安全	0.18 **	0.18 **	0.06 *	0.84 **	0.14 **	0.10 **
医疗	0.10 **	0.15 **	0.02	0.12 **	0.81 **	0.18 **
社会	0.12 **	0.21 **	0.02	0.11 **	0.15 **	0.86 **
总分	0.36 **	0.46 **	0.22 **	0.36 **	0.26 **	0.36 **

注: * $P<0.05$, ** $P<0.01$ 。

3 讨论

本研究显示,乌鲁木齐农村 3~6 岁儿童行为问题检出率为 23.37%,高于安徽省 3~6 岁儿童行为问题检出率(22.4%)^[9],亦高于柳州市壮族 3~6 岁儿童行为问题检出率(13.8%)^[10]。儿童行为问题检出率由高到低依次为心身问题(15.15%)、学习问题(14.63%)、品行问题(2.41%)、多动指数(2.11%)、冲动—多动(1.13%)及焦虑(0.75%),其中心身问题和学习问题检出率较高,与黄永玲等^[9]研究结果一致。学习问题的发生可能与近年来家长对子女教育期望

的提高有关,学习能力差会导致儿童出现自我认知问题,从而引起其他心理问题的发生^[4]。本研究发现,男童行为问题检出率(26.26%)高于女童(19.35%),与国内外相关研究结果一致^[9,11-12]。原因可能与男、女童的性别特点有关^[13],男童较女童更活泼、爱冒险,且家长认为男童应更加独立,不应过于保护,对男童行为约束力较低,导致男童行为问题检出率高于女童。提示儿童家长应重点关注学龄前男童出现行为问题的征兆,以便及时干预,避免出现更严重的心理问题。

乌鲁木齐农村 3~6 岁儿童的忽视率为 51.89%,高于唐山市农村 3~6 岁儿童忽视调查结果(忽视率为 44.77%)^[14],亦高于重庆市农村 0~6 岁儿童忽视调查结果(忽视率为 35.64%)^[15]。提示乌鲁木齐农村 3~6 岁儿童忽视问题较为严重。国外研究发现,儿童忽视问题与经济水平之间有着密切联系^[16]。可能是因为乌鲁木齐农村地处我国西北边陲,经济、社会发展相对落后,学校和家长缺乏预防儿童忽视的知识和意识,相对“忽视”了农村儿童的教育和情感需求,导致儿童忽视程度高于全国其他地区。本研究显示,乌鲁木齐农村男、女童间忽视率的比较差异无统计学意义,与崔立华等^[14]和 Kim 等^[17]研究一致,但也有研究^[15]表明,男生比女生更容易受忽视。原因可能是由于男女童的生理差异,受到的关注不同,但随着传统

教养观念的改变和一系列教育惠民政策在新疆偏远地区的实施,男、女童之间的差异逐渐缩小。近年来,由于我国农村教育体制的改革,特别是学校停办、学校合并、家长外出工作等因素的影响,农村儿童的被忽视现象明显加重,呈现出许多新的特点^[5]。在此形势下调查农村儿童的忽视问题具有重要的意义。

本研究表明,有行为问题的儿童忽视各层面的得分均高于行为正常儿童,与国内外相关研究结果一致^[18-19],说明有行为问题儿童易受到忽视。Hadianfard^[19]研究也发现,与非注意缺陷多动障碍儿童相比,多动症儿童受到更多的身体和情感忽视。本研究显示,乌鲁木齐农村 3~6 岁儿童忽视与行为问题关系密切,与国内相关研究结果一致^[18,20]。王丽珍等^[20]研究表明,情感和教育层面的忽视是 3~6 岁儿童出现多动症的危险因素。本研究显示,情感、教育层面的忽视与学习问题、品行问题、冲动—多动、焦虑密切相关。原因可能是在情感层面,随着社会的发展,家长忙于农活,缺少与儿童心理、感情的积极互动和交流。儿童缺乏适当的关心与爱护,情感需求得不到满足,从而成为儿童多动症产生的诱发因素^[21]。受情感忽视的儿童可能有较高的电视观看水平,国外研究表明,长时间的观看电视与多动症之间存在相关性^[22]。在教育层面,我国“严父慈母”及“隔代亲”等传统观念,导致儿童的教育方式存在不一致的忽视现象,而学龄前儿童的心理及行为发育不全^[5],不能完全理解父母的教育行为,使儿童出现学习、焦虑等问题。家长应根据儿童不同发育阶段提供不同的教育方式,使儿童的智力开发和知识、技能学习等得到提高,从而提高儿童的心理素质和心理健康状况,减少儿童行为问题的发生。

综上所述,乌鲁木齐农村 3~6 岁儿童忽视问题较为突出,行为问题较为多见。降低儿童忽视状况可以减少行为问题的发生,作为解决儿童忽视的一种手段,家访近年来在国外越来越流行^[22]。因此,相关部门应给加强对农村儿童家长宣传教育,积极倡导幼儿园教师掌握多方面的教学技能,避免忽视的发生,对儿童出现的不良行为及时予以纠正,共同促进儿童健康成长。

4 参考文献

[1] 潘建平.中国儿童忽视现状与研究展望[J].中国学校卫生,2014,35(2):161-164.

[2] US Preventive Services Task Force, CURRY S J, KRIST A H, et al. Interventions to prevent child maltreatment: US preventive services task force recommendation statement [J]. JAMA, 2018, 32(1): 2122-2128.

[3] 潘建平,张松杰,王维清,等.中国农村 3~6 岁儿童忽视量表的编制及常模的研究[J].中华预防医学杂志,2012,46(1):16-21.

[4] OSHIO T, UMEDA M. Erratum to: genderspecific linkages of parents' childhood physical abuse and neglect with children's problem behaviour: evidence from Japan[J]. BMC Public Health, 2017, 18(1): 13.

[5] 于源浩,徐凌忠,盖若琰,等.山东省农村学龄前留守儿童情绪和行为问题及影响因素分析[J].中国儿童保健杂志,2014,22(9): 906-909.

[6] 潘建平,张松杰,王维清,等.中国农村 3~6 岁儿童忽视量表的编制及常模的研究[J].中华预防医学杂志,2012,46(1):16-21.

[7] 苏林雁,李雪荣,黄春香,等. Conners 父母症状问卷的中国城市常模[J].中国临床心理学杂志,2001,9(4):241-243,252.

[8] 汪向东,王希林,马弘.心理卫生评定量表手册:增订版[M].北京:中国心理卫生杂志社,1999:52-53.

[9] 黄永玲,张唯敏,方亮.安徽省学龄前儿童行为问题现况调查[J].中国妇幼保健,2018,33(11):2559-2561.

[10] 孙鹏.柳州市壮族学龄前儿童忽视状况及其与行为问题的相关性[J].中国学校卫生,2018,39(2):271-273.

[11] 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.

[12] TAO X W, GUAN H Y, ZHAO Y R, et al. Mental health among left-behind preschool-aged children: preliminary survey of its status and associated risk factors in rural China[J]. J Int Med Res, 2014, 42(1): 120-129.

[13] 陈绍红,廖珠根,汪时华,等.江西省留守儿童行为问题相关因素分析[J].中国学校卫生,2014,35(1):95-97.

[14] 崔立华,杜文冉,薛玲,等.唐山市农村学龄前儿童忽视相关因素分析[J].中国公共卫生,2014,30(10):1255-1257.

[15] 刘晨煜,钟朝晖,潘建平,等.重庆市农村 0~6 岁儿童忽视现状及影响因素[J].中华预防医学杂志,2012,46(1):33-37.

[16] MILOT T, ST-LAURENT D, ETHIER L S, et al. Trauma-related symptoms in neglected preschoolers and affective quality of mother-child communication[J]. Child Maltreat, 2010, 15(4):293-304.

[17] KIM H, DRAKE B. Cumulative prevalence of onset and recurrence of child maltreatment reports[J]. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 2019, 58(12):1175-1183.

[18] 陈尚徽,汤银霞,高红琼,等.铜陵市学龄前儿童忽视与行为问题的关联研究[J].现代预防医学,2017,44(11):1983-1986.

[19] HADIANFARD H. Child abuse in group of children with attention deficit-hyperactivity disorder in comparison with normal children[J]. Int J Comm Based Nurs Midwifery, 2014, 2(2):77-84.

[20] 王丽珍,刘静,卫雅蓉.学龄前儿童 ADHD 与儿童忽视关系的调查研究[J].中国妇幼保健研究,2013,24(2):144-146.

[21] SARI G E, SADAY D, NSOYLU N, et al. Effects of attention-deficit/hyperactivity disorder on child abuse and neglect[J]. Child Abuse Negl, 2016, 62(1):1-9.

[22] LEE E, KIRKLAND K, MIRANDA-JULIAN C, et al. Reducing maltreatment recurrence through home visitation: a promising intervention for child welfare involved families[J]. Child Abuse Negl, 2018, 86(1):55-66.