

# 嘉兴市新居民儿童心理发育行为问题及影响因素分析

赵和丹 石统昆 王金龙 黄磊 王凤华

**【摘要】** **目的** 调查嘉兴市新居民儿童心理发育行为问题及影响因素,为改善新居民儿童心理健康提供理论依据。**方法** 随机抽取新居民儿童 548 例,本地儿童 1 248 例,采用自编量表评估儿童家庭影响因素,长处与困难问卷评估儿童心理发育行为问题,心理痛苦温度计评估主观心理痛苦程度,儿童心理虐待与忽视量表评估家庭教育方式,社会支持量表评估社会支持程度。**结果** 新居民儿童主观评定心理痛苦程度高于本地儿童( $P=0.002$ )。新居民儿童亲社会化行为低于本地儿童( $P=0.000$ ),多动/注意缺陷问题高于本地儿童( $P=0.011$ )。儿童忽视虐待量表本地儿童 5 个因子得分低于新居民儿童:责骂因子( $P=0.000$ )、恐吓因子( $P=0.000$ )、情感忽视因子( $P=0.000$ )、教育忽视因子( $P=0.000$ )、身体忽视因子( $P=0.000$ )。社会支持量表本地儿童 3 个因子得分均高于新居民儿童:客观支持( $P=0.032$ )、主观支持( $P=0.000$ )、对支持的利用度( $P=0.000$ )。新居民儿童在新居民儿童学校、混合学校、本地儿童学校的 3 类学校中亲社会化行为、忽视因子、虐待因子、社会支持均有统计学差异(均  $P<0.05$ )。**结论** 新居民儿童较本地儿童心理发育行为明显落后,良好的家庭教养方式和有效的社会支持系统能够更快更好地促进其身心发育。

**【关键词】** 新居民儿童 发育行为问题 影响因素

Developmental behavioral problems and related factors among migrant children in Jiaxing ZHAO Hedan, SHI Tongkun, WANG Jinlong, et al. Department of Clinical Psychology, Kangci Hospital, Jiaxing 314001, China

**【Abstract】** **Objective** To assess the developmental behavioral problems and related factors among migrant children in Jiaxing city. **Methods** Total 548 migrant children and 1248 native children who live in Jiaxing city were enrolled in the study. Strengths and Difficulties Questionnaire was applied to assess the developmental behavioral problems, Distress Thermometer to assess painful degree, Child Psychological Abuse and Neglect Scale to assess family education, Social Support Rating Scale to assess social support for all child participants. **Results** Migrant children had higher subjective painful degree ( $P=0.002$ ), lower prosocial behavior ( $P=0.000$ ), and higher hyperactive/attention deficit rate ( $P=0.011$ ) than native children. The scores of 5 sub-scales of Child Psychological Abuse and Neglect Scale in migrant children were lower than those in native children, including blame sub-scale ( $P=0.000$ ), intimidate sub-scale ( $P=0.000$ ), emotion neglected sub-scale ( $t=-6.806$ ,  $P=0.000$ ), education neglected sub-scale( $P=0.000$ ) and body health neglected sub-scale ( $P=0.000$ ). The scores in 3 sub-scales of Social Support Rating Scale in migrant children were lower: Objective social supportive sub-scale ( $P=0.032$ ), Subjective supportive sub-scale ( $P=0.000$ ), utilization of support ( $P=0.000$ ). There were also significant differences in behavioral assessments in three type schools (for migrant children only, mainly for native children, for both) between two groups of children ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Migrant children have more psychological and developmental problems, which are mainly related to family education methods and social supports.

**【Key words】** Migrant children Developmental behavior problems Influence factor

自 90 年代起,我国的流动人口规模不断扩大,截止 2010 年,我国流动人口数量已达 2.21 亿<sup>[1]</sup>。越来越多的

流动人口在务工所在地有了稳定的工作、收入和居住地,成为了“新居民”。新居民是指以务工、经商、创业等原因,跨县及以上区域来到新居住地  $>30d$ ,有固定住所且户籍未变动的人员<sup>[2]</sup>。新居民将“单打独斗”的人口模式转变为“携妻带子”的举家迁移,因此新居民儿童比例也越来越高。2010 年,全国有 3 881 万儿童随父母迁移,平均每 8 位儿童中就有一位新居民儿童,浙江省新居民儿童占 18.31%,位居全国第 2 位<sup>[1]</sup>。多项研究表明

基金项目:教育部人文社会科学研究项目(14YJCZH127)

作者单位:314001 嘉兴市康慈医院临床心理科(赵和丹);嘉兴学院医学院预防医学教研室(石统昆、黄磊、王凤华);嘉兴市康保医院心理科(王金龙)

通信作者:王凤华,E-mail:zjwfh@hotmail.com

新居民儿童较本地儿童存在更严重的心理和发育行为问题<sup>[9]</sup>。笔者采用随机抽样方法,对浙江省嘉兴市新居民儿童心理发育行为问题及影响因素进行分析,并与本地学校的学生进行比较,旨在为新居民儿童的身心健康工作提供理论依据,现报道如下。

## 1 对象和方法

1.1 对象 选取 2013 年 4 至 6 月新居民儿童学校(蓝天二校 149 例)、新居民和本地儿童混合学校(洪合镇中学和建设中学 790 例)、本地儿童学校(秀洲现代高级中学 857 例)儿童共 1 796 例,其中新居民儿童 548 例,男 311 例(占 56.8%),女 237 例(占 43.2%),年龄 12~17(14.04±1.87)岁;本地儿童 1248 例,男 647 例(占 51.8%),女 601 例(占 48.2%),年龄 12~17(13.87±1.72)岁。两组儿童性别、年龄比较差异均无统计学意义(均  $P > 0.05$ )。新居民儿童选取父母已经获得新居民居住证,本人在嘉兴读书超过 1 个学期,已适应新环境的儿童;本地儿童选取长期居住且具有嘉兴户籍儿童。

1.2 方法 采用问卷调查,填写时间 40min,发放 1 950 份,回收有效问卷 1 796 份,有效率 92.1%。统一培训调查员,统一指导语及突发情况应对策略。调查前先与班主任联系以获得支持,调查时以班级为单位,学生匿名填写,完成后现场回收问卷。回收后核对问卷,对个别漏填项目进行补测,剔除缺项  $> 5\%$  的问卷。

1.3 调查工具 (1)一般资料调查问卷:内容包括出生日期、性别、独生子女、主要抚养人、父母文化程度、父母教养态度、本地生活年限、心理健康自我评估等。(2)学生版长处与困难问卷(strengths and difficulties questionnaire, SDQ)<sup>[4]</sup>:已被 40 个国家和地区引进应用,用于评定 3~17 岁儿童青少年情绪、行为问题,信效度较好。该问卷共有 25 个条目,分为情绪症状、品行问题、多动/注意缺陷、同伴关系和亲社会化行为等 5 个因子。SDQ 总分因子,得分越高存在的客观困难程度越严重,0~13 分为正常,14~16 分为可疑,17~40 分为异常。(3)心理痛苦温度计(distress thermometer, DT)<sup>[5]</sup>:为单项条目的心理痛苦自评工具,包括从 0~10 之间 11 个尺度(0=无痛苦;10=极度痛苦)。(4)儿童心理虐待与忽视量表(child psychological abuse and neglect scale, CPANS)<sup>[6]</sup>:共 31 个条目,采用 0~4 分 5 级评分制,量表分为心理虐待(责骂 4 个条目、恐吓 4 个条目、干涉 6 个条目)和忽视(情感忽视 9 个条目、教育忽视 4 个条目、身体忽视 4 个条目)两个分量表,用来评估儿童在成长过程中受到的忽视和虐待程度。分量表均分  $\geq 1$  分视为阳性,因子

均分  $\geq 1$  分视为阳性。(5)社会支持量表(social support rating scale, SSRS)<sup>[7]</sup>:10 个项目,从主观支持、客观支持及对支持利用度 3 个方面评估被测者的社会支持程度,总分和分量表得分越高,说明社会支持程度越好。

1.4 统计学处理 应用 SPSS21.0 统计软件,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,两组间比较采用  $t$  检验,多组间比较采用方差分析,两两比较采用 LSD- $t$  检验;计数资料组间比较采用  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

### 2.1 新居民儿童与本地儿童一般现况比较 详见表 1。

表 1 新居民儿童与本地儿童的一般现况比较[例(%)]

一般现况	本地儿童	新居民儿童	$\chi^2$ 值	$P$ 值
独生子女				
是	772(61.9)	133(24.4)	212.89	0.000
否	476(38.1)	412(75.6)		
主要抚养人				
父母	1121(90.2)	471(86.1)	9.66	0.022
爷爷奶奶	76(6.1)	50(9.2)		
外公外婆	19(1.5)	16(2.9)		
其他人	27(2.2)	35(1.8)		
父亲文化程度				
小学及以下	157(12.7)	122(22.3)	100.93	0.000
初中	602(48.5)	334(61.2)		
高中或中专	257(20.7)	66(12.1)		
大专及以上学历	224(18.1)	24(4.4)		
母亲文化程度				
小学及以下	221(17.8)	236(43.5)	177.44	0.000
初中	618(49.8)	256(47.1)		
高中或中专	221(17.8)	35(6.5)		
大专及以上学历	180(14.4)	16(2.9)		
父母教育态度一致程度				
大部分一致	832(66.9)	334(61.0)	9.713	0.008
有些一致	375(30.1)	183(33.5)		
大部分不一致	37(3.0)	30(5.5)		
父母每天陪孩子的时间				
<0.5h	547(44.0)	264(48.6)	3.453	0.327
0.5~1h	342(27.5)	136(25.0)		
1~2h	203(16.3)	79(14.5)		
>2h	152(12.2)	64(11.9)		

2.2 新居民儿童与本地儿童心理痛苦程度比较 新居民儿童平均 DT 为(3.76±2.47)分,本地儿童为(3.37±2.42)分,新居民儿童与本地儿童心理痛苦程度差异有统计学意义( $t=3.077, P=0.002$ )。

2.3 新居民儿童与本地儿童心理健康及发育行为问题比较 新居民儿童与本地儿童 SDQ 情绪症状、品行问

题、同伴关系因子比较差异均无统计学意义。新居民儿童的亲社会化程度低于本地儿童,多动/注意缺陷障碍问题高于本地儿童。新居民儿童在成长过程中,遭受责骂和恐吓的程度高于本地儿童;情感、教育和身体被忽视的程度均高于本地儿童。新居民儿童的主观支持水平、客观支持水平及对支持的利用度均低于本地儿童,详见表 2。

2.4 不同学校类型新居民儿童心理健康及发育行为问题结果比较 3 种不同学校类型的新居民儿童在心理健康水平、忽视及虐待程度、社会支持水平上的差异均有统计学意义。新居民儿童在只有新居民儿童的学校,亲社会化行为得分最低,社会支持程度更低,心理忽视虐待情况更为严重,详见表 3。

### 3 讨论

随着中国城市化的高速发展,留守儿童、流动儿童

表 2 新居民儿童与本地儿童 SDQ、CPANS、SSRS 结果比较(分)

评估维度	本地儿童	新居民儿童	t 值	P 值
SDQ				
亲社会化行为	7.31 ± 2.09	6.88 ± 2.10	3.895	0.000
多动 / 注意缺陷	3.68 ± 2.16	3.96 ± 2.09	-2.530	0.011
情绪症状	2.89 ± 2.36	2.78 ± 2.26	0.944	0.345
品行问题	2.19 ± 1.59	2.34 ± 1.59	-1.829	0.068
同伴关系	3.17 ± 1.56	3.18 ± 1.56	-0.095	0.925
CPANS				
责骂因子	4.18 ± 3.61	5.33 ± 4.04	-6.001	0.000
恐吓因子	3.18 ± 3.17	4.28 ± 3.51	-6.507	0.000
情感忽视因子	6.49 ± 6.05	8.62 ± 6.30	-6.806	0.000
教育忽视因子	2.52 ± 2.97	4.00 ± 3.61	-9.057	0.000
身体忽视因子	2.33 ± 2.97	3.67 ± 3.41	-8.407	0.000
SSRS				
客观支持	10.13 ± 2.66	9.83 ± 2.87	2.145	0.032
主观支持	22.12 ± 5.05	20.49 ± 5.38	6.195	0.000
对支持的利用度	7.75 ± 2.38	7.25 ± 2.45	4.072	0.000

表 3 不同学校类型新居民儿童与本地儿童 SDQ、CPANS、SSRS 的比较(分)

评估维度	新居民儿童学校(n=149)	本地和新居民儿童混合学校(n=312)	本地儿童学校(n=87)	F 值	P 值
SDQ					
亲社会化行为	6.16 ± 2.07 <sup>△</sup>	7.07 ± 2.02	7.46 ± 2.11	14.087	0.000
CPANS					
心理虐待责骂因子	5.98 ± 3.77 <sup>*</sup>	5.45 ± 4.15	3.78 ± 3.64	8.742	0.000
情感忽视因子	9.91 ± 5.85 <sup>*</sup>	8.86 ± 6.32 <sup>*</sup>	5.56 ± 6.04	14.321	0.000
教育忽视因子	4.86 ± 3.88 <sup>△</sup>	4.16 ± 3.50 <sup>*</sup>	1.92 ± 2.63	20.223	0.000
身体忽视因子	4.28 ± 3.49 <sup>*</sup>	3.77 ± 3.44 <sup>*</sup>	2.23 ± 2.71 <sup>△</sup>	10.696	0.000
SSRS					
主观支持	19.76 ± 4.11 <sup>△</sup>	20.44 ± 5.52 <sup>*</sup>	21.90 ± 6.45	4.434	0.012
对支持的利用度	9.60 ± 2.44 <sup>△</sup>	9.83 ± 2.91 <sup>*</sup>	10.20 ± 3.37	5.758	0.003

注:与本地学校比较,\*P<0.05;与混合学校比较,△P<0.05

逐渐转变为新居民儿童,在城市儿童中比例越来越高,其心理健康水平及发育行为问题直接影响到我国儿童的心理卫生状况。栾文敬等<sup>[8]</sup>采用 SDQ 研究发现,流动儿童在情绪、品行问题、同伴关系及亲社会行为等方面均较一般儿童存在严重的缺陷。而在本研究的新居民儿童存在多动/注意困难,亲社会化行为较低,但在情绪、品行问题和同伴关系与本地儿童比较无统计学差异,发育行为和心理健康优于流动儿童,但仍落后于本地儿童。同时朱倩等<sup>[9]</sup>研究表明流动性越大的儿童其发育行为问题越突显。可见,稳定的居所和教育环境对儿童的身心健康有着积极的促进作用,现在新居民儿童比例越来越高,其身心健康工作也越来越重要。

本研究结果显示新居民儿童父母陪伴孩子的时间和本地儿童比较无统计学差异。但在 CPANS 评定结果

中,新居民儿童在父母虐待及责骂因子、情感忽视、教育忽视、身体忽视因子评分均高于本地儿童;SSRS 评定结果中新居民儿童的主观社会支持水平和对支持的利用度均低于本地儿童,说明新居民儿童父母在陪伴孩子的过程中,可能缺乏行之有效的方法,更多采用忽视和责骂的方式,导致新居民儿童心理痛苦程度高。孩子的成长需要多方面的培养,智力发育、人际交往、逆境应对等方面均需要均衡发展,父母是孩子最重要的老师,父母与孩子之间良好的关系可以促进孩子心理健康,减少心理问题发生<sup>[10]</sup>。新居民儿童父母的教育程度普遍较低,本研究中新居民儿童父母初中及以下学历者占比接近 80%,而且他们的成长环境与工作环境通常不尽人意,他们在养育方式上更多的采用责骂和恐吓的方式,往往出现情感忽视、教育忽视、身体忽视。可见,新

居民儿童的家庭环境改善,尤其是其父母养育观念的改变、养育知识的充实、养育精力的投入等方面均应该得到质的提升。

新居民儿童被寄予更高的学习期望和家庭责任,但很难从父母那里获得有效的支持,通常学习成绩成为儿童优秀与否的主要标准,主观意愿将考上一个好大学定为最终目标,加之父母教育态度的不一致,使得新居民儿童在成长中压力巨大。从心理学角度,社会支持的主观支持水平与儿童心理健康水平成正比<sup>[11]</sup>,每位儿童都希望获得关注和认可,而有些儿童只能通过问题行为来获得成长的关注,从而导致多动/注意问题较多,甚至出现品行障碍等问题。本研究中新居民儿童获得的社会支持明显低于本地儿童,他们自己也很难有效利用学校和社会资源来弥补家庭支持的缺乏,因此给予更多符合新居民儿童身心发育特点的学校教育和社会支持更为重要。

本研究中有三种类别的学校:新居民儿童学校、混合学校、本地儿童学校。混合学校中的新居民儿童亲社会化行为得到较好改善,并且具有更高的社会支持度,家长对孩子的心理虐待及忽视水平更低,说明混合学校对新居民儿童的心理健康更有益。多项研究也表明相似观点,公立学校流动儿童身份认同感高于民工子弟学校的流动儿童<sup>[12]</sup>。新居民儿童与本地儿童的混合学校中,他们与本地儿童共享教育资源,互相学习,共同进步,更快融入当地社会。同时,新居民儿童父母也有机会接触到更多的本地儿童父母,增进交流,感同身受,获得更多的教育信息和教育资源,更重要的是教育方法和教育理念的改变。

综上所述,新居民儿童的心理发展与发育行为水平落后于本地儿童,家庭、学校和社会的支持还存在很多不足,应该针对儿童的身心健康开展社区教育讲座,媒

体教育平台建设,社会爱心组织发展,制订相关健康教育规划等多方面全方位的教育计划,努力提升新居民儿童及父母的身心健康全面发展,培养更多有用人才。

#### 4 参考文献

- [1] 段成荣,吕利丹,王宗萍,等.我国流动儿童生存和发展:问题与对策—基于2010年第六次全国人口普查数据的分析[J].南方人口,2013,28(118):44-55.
- [2] 冯伟芳.通过服务管理帮助新居民尽快融入新环境—以嘉兴地区新居民以及新居民服务管理为例[D].上海:复旦大学硕士学位论文,2009.
- [3] Xiaoyue Sun, Mengtong Chen, Ko Ling Chan. A meta-analysis of the impacts of internal migration on child health outcomes in China [J]. BMC Public Health, 2016,16:66.
- [4] Yasong Du, Jianhua Kou, David Coghill. The validity, reliability and normative scores of the parent, teacher and self-report versions of the Strengths and Difficulties Questionnaire in China[J]. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 2008,2(8):1-15.
- [5] 王静,孙怡.忧伤温度计在中国肿瘤患者的适用性研究[J].护理学杂志,2012,27(13):70-72.
- [6] 王宇中.心理评定量表手册[M].郑州:郑州大学出版社,2011:382.
- [7] 汪向东.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,1999:127-131.
- [8] 栾文敬,路红红,童玉林,等.家庭关系对流动儿童心理健康的影响[J].学前教育研究,2013,218(2):27-36.
- [9] 朱倩,郭海英,潘瑾,等.流动儿童歧视知觉与问题行为—心理弹性的调节作用[J].中国临床心理学杂志,2015,23(3):529-533.
- [10] 夏维海.流动儿童心理研究现状与展望[J].四川理工学院学报(社会科学版),2015,30(4):91-101.
- [11] 白春玉,张迪,牟均,等.社会支持与流动儿童心理健康状况关系的探讨[J].中国妇幼保健,2014,29(31):5099-5102.
- [12] 刘杨,方晓义.流动儿童社会身份认同状况研究[J].国家行政学院学报,2011,3:61-66.

(本文由浙江省医学会精神病学分会推荐)

(收稿日期:2016-03-14)

(本文编辑:严玮雯)

## 《浙江医学》对作者署名的一般要求

同时具备以下3项条件者方可署名为作者:(1)参与选题和设计或资料的分析与解释者;(2)起草或修改论文中关键性理论或其他主要内容者;(3)能对编辑部的修改意见进行核修,在学术界进行答辩,并最终同意该文发表者。仅参与研究项目资金的获得或收集资料者不能列为作者,仅对科研小组进行一般管理者也不宜列为作者。对文章中的各主要结论,均必须至少有1位作者负责。作者中如有外籍作者,应征得其同意,并在投稿时向编辑部提供相应证明材料。集体署名的文稿,在题名下列出署名单位,于文末列出整理者姓名,并须明确该文的主要负责人,在论文首页脚注通信作者姓名、单位、邮政编码及E-mail地址。通信作者一般只列1位,由投稿者确定。如需注明协作组成员,则于文末参考文献前列出协作组成员的单位及姓名。作者的具体排序应在投稿前即确定,在编排过程中不应再改动,确需改动时必须出示单位证明。

本刊编辑部