·流行病学研究·

南京 12 ~ 16 岁儿童青少年行为问题现状及相关因素*

徐静[1], 储康康[1], 徐斌[2], 张久平[1], 王晨阳[1], 刘青香[1], 谷力[2], 柯晓燕[1]

【摘　要】**目的** 调查江苏省南京市 12 ~ 16 岁儿童青少年行为问题发生率及其相关影响因素, 为开展儿童心理卫生工作提供依据。**方法** 于 2014 年 3 — 5 月, 采用 Achenbach 儿童行为量表(CBCL)和自编相关因素调查表对南京市 2 339 名 12 ~ 16 岁儿童进行调查, 应用逻辑回归分析影响儿童行为因素。**结果** 儿童行为问题总体阳性检出率为 17.6 %, 其中男生为 18.5 %, 女生为 16.8 %; 逻辑回归分析显示, 暴力型家庭教养方式(*OR* = 3.776, 95 % *CI* = 1.436 ~ 9.930)是儿童行为问题的危险因素, 而母乳型喂养方式(*OR* = 0.611, 95 % *CI* = 0.448 ~ 0.833)、较同龄儿发育无差别(*OR* = 0.446, 95 % *CI* = 0.268 ~ 0.743)或发育好(*OR* = 0.511, 95 % *CI* = 0.285 ~ 0.917)、学习成绩非常好(*OR* = 0.261, 95 % *CI* = 0.073 ~ 0.935)、民主型教养方式(*OR* = 0.485, 95 % *CI* = 0.371 ~ 0.633)为儿童行为问题的保护因素。**结论** 南京市儿童青少年行为问题发生率较高, 家庭和学校环境中的多种因素与儿童行为问题有关, 应采取综合措施预防儿童行为问题发生。

【关键词】儿童青少年; 行为问题; 环境因素
中图分类号:R 179　**文献标志码:**A　**文章编号:**1001-0580(2018)04-0489-04　**DOI:**10.11847/zgggws1113752

Prevalence and related factors of behavioral problems among adolescents aged 12 – 16 years in Nanjing city

XU Jing*, CHU Kang-kang, XU Bin, et al (**Research Center for Child Mental Health*, *Affiliated Brain Hospital of Nanjing Medical University*, *Nanjing*, *Jiangsu Province* 210029, China)

【**Abstract**】 **Objective** To investigate the prevalence and related factors of behavioral problems among adolescents aged 12 – 16 years in Nanjing city of Jiangsu province, and to provide references for improving mental health of adolescents. **Methods** A survey was conducted among 2 339 school students aged 12 – 16 years in Nanjing city with the Achenbach Child Behavior Checklist (CBCL) and a self-designed questionnaire on associated factors between March and May 2014. Logistic regression analysis was applied to analyze factors of behavior problems. **Results** The overall detection rate of behavioral problems among the students was 17.6% and the rate was 18.5% and 16.8% among the male and female students. The results of logistic regression analysis showed that violent parenting style (odds ratio [*OR*] = 3.776, 95% confidence interval [95% *CI*] = 1.436 – 9.930) was a risk factor for behavioral problems in the students; breastfeeding (*OR* = 0.611, 95% *CI* = 0.448 – 0.833), normal (*OR* = 0.446, 95% *CI* = 0.268 – 0.743) or better (*OR* = 0.511, 95% *CI* = 0.285 – 0.917) development status, very good at academic performance (*OR* = 0.261, 95% *CI* = 0.073 – 0.935), and democratic rearing style (*OR* = 0.485, 95% *CI* = 0.371 – 0.633) were protective factors against behavior problems in the students. **Conclusion** The prevalence of behavioral problems was high and influenced by a variety of familial and social environment factors among adolescent students in Nanjing city. The results suggest that comprehensive measures should be taken to prevent behavioral problems among the students.

【**Key words**】 children and adolescents; behavioral problem; environment factor

儿童行为问题指在儿童期出现的其严重程度和持续时间上都超过了相应年龄所允许的正常范围的异常行为, 包括内向性行为问题和外向性行为问题[1]。儿童行为问题会对将来成年的人格、社会适应、人际关系等产生不良影响[2]。从上世纪 80 年代中期到 20 世纪初, 随着社会经济水平不断提高, 虽然总体上儿童行为问题发生率变化不大, 但有持续上升的趋势, 尤其近几年变化更为明显[3]。为此, 2014 年 3 — 5 月, 我们再次对江苏省南京市 12 ~ 16 岁 2 339 名儿童青少年进行调查, 了解其行为问题发生率及相关影响因素, 为南京市儿童青少年问题行为预防和干预提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象　根据整群、分层、随机抽样原则, 由南京市教师培训中心从南京市 11 个区中随机抽取 6 个区。每个区随机抽取 1 所普通学校和 1 所重点学校, 按照年级分层, 如同一年级不满 5 个班级的则增加 1 个学校, 在 2 个学校同一年级中随机抽取 5 个班级, 共纳入 8 所小学和 6 所中学, 总计发放 10 878

* **基金项目:**国家科技支撑计划重大精神疾病防治关键技术研究(2012BAI01B00)
作者单位:1. 南京医科大学附属脑科医院儿童心理卫生研究中心, 江苏 210029; 2. 南京教师培训中心
作者简介:徐静(1990 –), 女, 江苏南京人, 实习研究员, 硕士, 研究方向: 儿童临床心理学。
通信作者:柯晓燕, E-mail: kexynj@hotmail.com
数字出版日期: 2017 - 11 - 01 14:40
数字出版地址:http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20171101.1440.012.html

份问卷，回收问卷 7 778 份，回收率 71.50 %。排除精神发育迟缓、严重的躯体疾病、未作答、乱答、空缺值>20 % 对象，收回有效问卷 7 017 份，有效率 90.22 %。对象年龄在 12 ~ 16 岁共 2 339 人，其中男生 1 159 人，占 49.55 %，女生 1 180 人，占 50.45 %；平均年龄（13.69 ± 1.45）岁。监护人均签署知情同意书，自愿参加。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 （1）一般资料调查表：自行设计，内容主要包括喂养方式、生长发育与同龄儿比较、家庭教养方式、学习成绩、与家人关系、与周围人关系等。（2）Achenbach 儿童行为量表（Child Behavior Checklist，CBCL）中国标准化版本（家长用）[4]：主要包括社交能力以及行为问题部分。采用 0 ~ 2 级计分，0、1、2 分别表示无、偶尔有、明显或经常有此项表现。各条目的分数相加即为行为问题总分。所有条目可归纳为 8 ~ 9 个因子，把每一个因子所包括的条目得分相加，可得因子分。调查儿童按照年龄和性别不同分为：男生 12 ~ 16 岁组，包括体诉、分裂样、交往不良、不成熟、强迫性、敌意性、违纪、攻击性和多动性共 9 个因子，其界限值分别为 11、8、15、6、6、11、9、19、10；女生 12 ~ 16 岁组，包括焦虑强迫、体诉、分裂样、抑郁退缩、不成熟、违纪、攻击性和残忍共 8 个因子，其界限值分别为 18、8、4、13、12、12、18、5。根据 1992 年忻仁娥等[5]制定的 Achenbach 儿童行为量表的中国常模，男生正常总分上限为 38 分，女生正常总分上限为 37 分，总分超过此上限则评定存在行为问题，或超过相应因子分界限则判定因子行为问题[5]。本量表为同类量表中应用最广泛者，其信度良好，父母用量表的 1 周内重测信度为 0.95（美）和 0.75（荷）；父/母间的评定一致性为 ICC 0.97（美）和 0.69（荷）[6]。喂养方式、生长发育与同龄儿比较、家庭教养方式、学习成绩、与家人关系、与周围人关系等一般资料由家长自行评定。

1.2.2 调查方法 由统一培训的专业人员到各个学校进行填写前的调查目的与指导语讲解，由儿童家长填写表格，并由班主任回收后统一交回。

1.3 统计分析 应用 Epi Date 3.02 输入数据后，使用 SPSS 23.0 软件对其进行缺失值分析，删除缺失值 > 20 % 的个案，共计 20 个，然后将所有变量（t1 ~ t113）全部放入多层插补程序中，最大程度预测缺失值数值，完成缺失值补充。将缺失值补充好的数据放入自编儿童行为量表因子得分软件程序计算各个因子分，然后对数据进行频数分析、差异性分析以及逻辑回归分析，检验水准为 $\alpha = 0.05$。

2 结 果

2.1 儿童行为问题检出情况（表 1） 儿童行为问题检出人数为 412 人，总体阳性检出率为 17.6 %，其中男生有行为问题 214 人，检出率为 18.5 %，女生有行为问题 198 人，检出率为 16.8 %，男女生检出率差异无统计学意义（$\chi^2 = 1.143$，$P = 0.285$）。在男生中，因子阳性检出率前三位依次为强迫、多动和体诉；而在女生中，因子阳性检出率前三位依次为分裂样、体诉、焦虑强迫。

表 1 不同性别儿童行为问题各因子检出情况

男生	检出人数	检出率（%）	女生	检出人数	检出率（%）
体诉	28	2.4	焦虑强迫	27	2.3
分裂样	13	1.1	体诉	33	2.8
交往不良	26	2.2	分裂样	79	6.7
不成熟	13	1.1	抑郁退缩	24	2.0
强迫性	31	2.7	不成熟	22	1.9
敌意性	18	1.6	违纪	9	0.8
违纪	12	1.0	攻击性	20	1.7
攻击性	25	2.2	残忍	19	1.6
多动性	29	2.5			

2.2 相关因素对儿童行为问题检出率影响

2.2.1 儿童喂养方式与生长发育对行为问题检出率影响（表 2） 不同喂养方式（母乳、人工喂养、混合）儿童行为问题比较差异有统计学意义（$\chi^2 = 14.663$，$P = 0.001$）。与同龄儿相比，不同发育程度行为问题检出率差异有统计学意义（$\chi^2 = 35.719$，$P = 0.000$）。

2.2.2 学习成绩对行为问题检出率影响 学习成绩非常好儿童行为正常人数 95 人，行为异常 5 人（5.0 %）；学习成绩比较好儿童行为正常人数 720 人，异常 75 人（9.4 %）；学习成绩一般儿童行为正常人数 929 人，异常 254 人（21.5 %）；学习成绩比较差儿童行为正常人数 88 人，异常 57 人（39.3 %）；学习成绩非常差儿童行为正常人数 17 人，异常 11 人（39.3 %）；学习成绩不同儿童行为问题检出率差异有统计学意义（$\chi^2 = 114.508$，$P = 0.000$）。

表 2 喂养方式、生长发育与同龄人相比对儿童行为问题影响

项目		调查人数	检出人数	检出率(%)	χ^2 值	P 值
喂养方式	母乳	1 746	279	16.0	14.663	0.001
	人工喂养	195	41	21.0		
	混合	364	87	23.9		
生长发育	较同龄儿好	342	61	17.8	35.719	0.000
	无差别	1 831	295	16.1		
	较同龄儿差	85	35	41.2		

2.2.3 家庭教养方式对行为问题检出率影响　溺爱型家庭教养方式儿童行为正常人数 100 人，异常 22 人（18.0 %）；暴力型家庭教养方式儿童行为正常人数 12 人，异常 13 人（52.0 %）；民主型家庭教养方式行为正常人数 1 072 人，异常 133 人（11.0 %）；矛盾型家庭教养方式行为正常人数 20 人，异常 20 人（50.0 %）；混合型家庭教养方式行为正常人数 687 人，异常 217 人（24.0 %）；不同家庭教养方式儿童行为问题检出率差异有统计学意义（$\chi^2=111.525$，$P=0.000$）。

2.2.4 人际关系对行为问题检出率影响（表 3）　与家人关系、与周围人关系和睦程度不同儿童行为问题检出率差异均有统计学意义（均 $P=0.000$）。

表 3 人际关系对儿童行为问题影响

项目		调查人数	检出人数	检出率(%)	χ^2 值	P 值
与家人关系	和睦	1 929	287	14.9	64.481	0.000
	一般	329	208	32.8		
	不和睦	33	9	27.3		
与周围人关系	和睦	1 839	248	13.5	110.700	0.000
	一般	405	142	35.1		
	不和睦	17	6	35.3		

2.3 儿童行为问题影响因素（表 4）　以儿童行为问题的有无作为因变量（否 = 0，是 = 1），喂养方式、生长发育、学习成绩、家庭教养方式、与家人关系、与周围人关系为自变量，进行 logistic 回归分析，结果表明，母乳型喂养方式、较同龄儿发育无差别或发育好、学习成绩非常好、民主型教养方式为儿童行为问题的保护因素，暴力型教养方式为儿童行为问题的危险因素。

表 4 儿童行为影响因素 logistic 回归分析结果

因素	参照组	β	$S_{\bar{x}}$	Wald χ^2 值	P 值	OR 值	95 % CI
喂养方式							
母乳型喂养	混合	– 0.492	0.158	9.683	0.002	0.611	0.448 ~ 0.833
人工喂养		– 0.216	0.244	0.784	0.376	0.806	0.499 ~ 1.300
生长发育							
较同龄儿好	较同龄儿差	– 0.670	0.298	5.074	0.024	0.511	0.285 ~ 0.917
较同龄儿无差别		– 0.807	0.260	9.603	0.002	0.446	0.268 ~ 0.743
家庭教养方式							
溺爱型	混合型	– 0.528	0.295	3.207	0.073	0.590	0.331 ~ 1.051
暴力型		1.329	0.493	7.252	0.007	3.776	1.436 ~ 9.930
民主型		– 0.724	0.136	28.326	0.000	0.485	0.371 ~ 0.633
矛盾型		0.689	0.375	3.380	0.066	1.992	0.955 ~ 4.152
与周围人关系							
和睦	不和睦	– 1.103	0.610	3.264	0.071	0.332	0.100 ~ 1.098
一般		– 0.219	0.614	0.128	0.721	0.803	0.241 ~ 2.674
学习成绩							
非常好	非常差	– 1.342	0.651	4.255	0.039	0.261	0.073 ~ 0.935
比较好		– 0.788	0.469	2.816	0.093	0.455	0.181 ~ 1.141
一般		– 0.117	0.456	0.066	0.797	0.889	0.364 ~ 2.175
比较差		0.422	0.486	0.752	0.386	1.524	0.588 ~ 3.951

3 讨 论

本研究结果显示，儿童行为问题检出率为 17.6 %，明显高于忻仁娥等[5]用 CBCL 对全国 24 013 名 4 ~ 16 岁儿童少年行为问题评定所报告的检出率（12.97 ± 2.19）%，这可能是因为社会发展程度的差异造成，现今社会经济水平、工业化程度更高，可能会提高行为问题的发生率[7]；其次，也可能是因为本文的研究对象是 12 ~ 16 岁儿童，正处于青春期，儿童不仅要面临生理上的巨大变化，同时也要承受心理上各种冲突，在这个复杂阶段，其心理和行为更容易受到影响[8]。同时家长对该阶段儿童行为过度担忧也可能加重已有的行为问题。

男生行为问题检出率为 18.5 %，女生检出率为 16.8 %，差异无统计学意义，与各类文献资料报道不一致[9]。男性儿童中强迫、多动和体诉因子行为问题检出率较突出，女性儿童分裂样、体诉、焦虑强迫行为因子问题检出率较突出，因此，应根据性别特点采用不同方式从不同角度加强此阶段儿童心理卫生健康教育[10]。

儿童心理行为的发育是生物–心理–社会多因素模式，本研究结果表明，从喂养方式上说，母乳喂养儿童行为检出率较低，与同龄儿相比生长发育较好的儿童行为问题检出率较低，这也是儿童行为的保护因素。一些研究发现，轻度发育延迟儿童较严重者有更高的行为问题发生率[11]，说明喂养方式及发育情况等生物因素在儿童行为发展中有一定影响作用。因此，增强儿童营养，保证儿童正常发育，从生物学角度来降低儿童行为问题的高发有重要意义。

学习成绩越好，儿童行为问题检出率越低，且学习成绩非常好是儿童行为的保护因素。国内以往研究表明，儿童的学习成绩与品行问题、学习问题、心身障碍、冲动 – 多动、多动指数等有关[12]。如今学习成绩不仅是学校、家长关注的核心问题，同时其仍然是被大多数人评价儿童的唯一指标，学习不好的孩子容易受到各方压力，较易产生行为问题。因此要关注学习成绩不好的儿童，加强心理健康教育，改善单一评价模式，发现儿童优点。

在家庭中，民主型教养方式行为问题检出率较低，是儿童行为保护因素，暴力型教养方式行为问题检出率较高，是儿童行为的危险因素，这可能是因为民主型容易形成自由、平等、宽松的家庭环境，儿童能够身心健康地成长，从而减少行为问题的发生。而暴力型父母处理问题方法简单，态度生硬，孩子经常处于被动、压抑状态，缺乏自制能力，易受到外界不良因素影响，易于发生行为问题。国内梁友芳等[13]认为，父母养育方式对儿童品行等有影响，余学等[14]认为，不良的教养方式如母亲拒绝否认、父亲过度保护以及和父母联系越少子女越容易出现行为问题，均表明家庭对儿童行为问题的影响。因此重视家庭教育，父母提高自身素质，形成适合儿童身心发展的教育态度和教育方式，能够有效降低儿童行为问题的发生。

在社会环境中，如在人际关系上，无论是与家人关系，还是和周围人的关系都表明，人际关系程度越好，儿童行为问题检出率越低。赵晓侠等[15]对山东省儿童行为调查结果显示，积极的亲子互动关系与社会行为得分呈正相关，郭金仙等[16]对 8 ~ 16 岁儿童调查同样也发现了师生关系以及同学关系不良发生行为问题的风险是关系较好者的 1.443 倍，都与本研究结果较为一致。学校是青少年日常生活处于较长时间的场所，青少年与老师、同伴之间形成良好关系，有利于青少年形成健康心态，降低行为问题发生。因此一方面要关注人际关系不良的儿童，给予及时辅导，另一方面应构建良好学校师生环境，开展儿童心理行为测试，保证学校心理健康教育课程及宣传，促进儿童身心健康成长。

综上所述，儿童行为问题受多因素影响，是个人、家庭、学校等相互作用的结果[17]，应采用综合预防措施，减少儿童行为问题的发生。

参考文献

[1] 王秀珍. 儿童行为问题的研究进展[J]. 中国行为医学科学, 2006, 15(7): 667 – 668.

[2] 杨楹. 初中生心理行为问题相关因素分析及干预效果的研究[D]. 济南: 山东大学, 2006.

[3] 李宏田, 刘建蒙. 儿童行为问题检核表的使用现状及儿童行为问题的研究进展[J]. 中国生育健康杂志, 2010, 21(1): 58 – 61.

[4] Achenbach T. Manual for the Child Behavior Checklist/4–18 and 1991 profile[M]. Burlington, VT: Department of Psychiatry, University of Vermont, 1991.

[5] 忻仁娥, 唐慧琴, 张志雄, 等. 全国 22 个省市 26 个单位 24 013 名城市在校少年儿童行为问题调查—独生子女精神卫生问题的调查、防治和 Achenbach's 儿童行为量表中国标准化[J]. 上海精神医学, 1992, 4(1): 47 – 55.

[6] 张明园. 精神科评定量表手册[M]. 长沙: 湖南科技出版社, 2003: 178.

[7] 王克威, 王民洁, 陈一心, 等. 不同年代南京儿童行为问题的比较分析[J]. 中国心理卫生杂志, 2002, 16(7): 460 – 461, 510.

[8] 王长虹, 李晏, 苏林雁. 青春期的心理行为问题及对策[J]. 实用儿科临床杂志, 2008, 23(12): 958 – 961.

[9] 陈宝林. 不同经济发展地区儿童行为问题特征及影响因素研究[D]. 苏州: 苏州大学, 2010.

[10] 赵金琦, 张晚霞, 李一辰, 等. 北京市 6 ~ 12 岁儿童行为问题现状及相关因素分析[J]. 中国儿童保健杂志, 2012, 20(7): 642 – 645.

[11] 金敏, 杨彦春. 儿童青少年行为问题的遗传及环境危险因素[J]. 华西医学, 2007, 22(3): 645 – 647.

[12] 李成福, 陶芳标, 张洪波. 儿童行为问题与学习成绩关系的研究[J]. 中国行为医学科学, 2005, 14(4): 366 – 367.

[13] 梁友芳, 朱丹, 冯天达, 等. 南宁青秀区学龄儿童行为问题及影响因素分析[J]. 中国儿童保健杂志, 2014, 22(12): 1314 – 1316, 1342.

[14] 余学, 戴秀英, 李秋丽, 等. 农村回族留守儿童行为问题及影响因素[J]. 中国公共卫生, 2014, 30(7): 857 – 860.

[15] 赵晓侠, 陈晶琦, 冯亚男, 等. 山东省某农村地区小学生行为问题现况调查及影响因素研究[J]. 中国儿童保健杂志, 2015, 23(5): 522 – 525.

[16] 郭金仙, 潘玮华, 李佳樾, 等. 甘肃省学龄期儿童行为问题流行病调查分析[J]. 中国儿童保健杂志, 2015, 23(12): 1309 – 1312.

[17] 曲红明, 吕伶, 李芹, 等. 南京市学龄前儿童行为问题及其家庭环境影响因素[J]. 中国学校卫生, 2008, 29(9): 810 – 812.

收稿日期: 2016 - 12 - 23 （郑新编校）