

广西壮族少年儿童心理卫生特点

兰燕灵¹, 张海燕², 陈红^{*}, 徐红兵¹, 李萍¹, 肖静玲¹

(1. 南宁市第一人民医院, 广西 南宁 530022; 2. 南宁职业技术学院, 广西 南宁 530000)

【摘要】 目的: 探讨广西壮族儿童心理卫生特点。方法: 采用艾森克个性问卷(儿童版)(EPQ)、Piers-Harris 儿童自我意识量表(PHCSS)、儿童主观生活质量问卷、Conners 儿童行为量表父母问卷和教师评定量表、儿童适应行为评定量表、儿少一般情况调查表对 7033 例 4 岁-16 岁各民族儿童进行测试, 重点分析壮族儿童的心理卫生特点。结果: 壮族儿童的 E 分低于汉族($P < 0.01$), N 分和 P 分与汉族无明显差异($P > 0.05$), 自我意识和主观生活质量总分低于汉族($P < 0.01$)。适应商数与汉族无明显差异($P > 0.05$)。共检出各类心理问题 2678 例, 检出率 38.08%。其中壮族 1614 例(40.1%), 汉族 811 例(33.4%), 瑶族 176 例(41.5%), 其他少数民族 76 例(32.8%), 差异有高度显著性($P < 0.01$)。不同性别、年龄儿童在行为问题、自我意识降低、行为偏差上检出率有显著性差异($P < 0.01$)。农村儿童的心理卫生问题明显高于城市儿童($P < 0.01$)。结论: 壮族少年儿童的心理卫生状况有与其他民族不同的特点, 心理卫生问题的检出率处于较高水平, 应引起有关部门和社会的广泛关注。

【关键词】 儿童; 精神卫生; 民族; 断面调查

中图分类号: R395.6

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2005)02-0183-04

Mental Health Traits of Children of Zhuang Nationality in Guangxi

LAN Yan-ling, ZHANG Hai-yan, CHENG Hong, et al

The First People's Hospital of Nanning, Nanning 530022, China

【Abstract】 **Objective:** To explore childrens' mental health traits of Zhuang nationality in Guangxi. **Methods:** A survey was carried out in 7033 children aged 4-16 years of various nationalities with Eysenck Personality Questionnaire(EPQ), Piers-Harris Children's Self-concept Scale(PHCSS), Inventory of Subjective Quality of Life(ISQL), Conners Scale(PSQ and TRS), and Children Adaptive Behavioral Scale, with the emphasis on analysing mental health traits of children of Zhuang nationality. **Results:** Children of Zhuang gained lower scores than those of Han in E disemson($P < 0.01$) but no singificant differences in N and P($P > 0.05$). The scores of Zhuang were lower than Han in PHCSS and ISQL ($P < 0.01$). There were no significant difference in scores of ADQ between children of Zhuang and Han. The rate of mental problems was 38.08% (2678 cases), among which rate in Zhuang was 40.1%(1614 cases), that in Han was 33.4%(811 cases) and 41.5% for Yao nationality and 32.8% for other minorities ($P < 0.01$). There were significant diffirences in kinds of mental health problems and behavior deviation in various nationalities, sex, ages children($P < 0.01$). The rates of mental health problems of children in rural areas were significantly higher than those in the city ($P < 0.01$). **Conclusion:** Mental health situation of children of Zhuang are different from other nationalities and rate of mental health problems is high enough to draw social attention.

【Key words】 Child; Mental health; Nationality; Cross-sectional studies

近二十年来, 我国学者开展了一系列大样本儿童心理卫生调查, 结果显示不同的地区、民族儿童具有不同的心理特征。壮族是我国人口最多的少数民族, 其儿童具有的心理特征和心理问题的发病情况目前未见较系统的研究报道。本研究在这方面做了一些工作, 旨在为少数民族地区的儿童心理卫生工作提供一些理论依据。现将课题的结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

广西南宁市、河池市、都安县、平果县榜圩乡 4-

16 岁 2001 年 9 月-2003 年 3 月在校(园)少年儿童共 7033 例, 其中南宁市 3285 例, 河池市 1086 例, 都安县 1731 例, 榜圩乡 931 例。男 3717 例, 女 3316 例; 壮族 3948 例, 汉族 2429 例, 瑶族 424 例, 其它少数民族 232 例, 其它少数民族包括苗族、侗族、仫佬族、毛南族、土家族、满族、回族、蒙族、京族等。4-6 岁 1358 例, 7-9 岁 1713 例, 10-12 岁 1752 例, 13-16 岁 2210 例。

1.2 方法

按分层、随机、整群抽样的原则, 在南宁市五个城区、河池市、都安县、榜圩乡抽取幼儿园、小学、中学各一所, 每个年级一个班参加调查。

1.3 工具

【基金项目】 广西科学基金资助项目(项目号: 桂科自 0229059)

* 南宁市教育局

①艾森克个性问卷儿童版(EPQ):由龚耀先修订^[1],适用于7-15岁儿童,根据量表手册计算出内外向(E)、精神质(P)、神经质(N)、掩饰(L)量表分。②Piers-Harris 儿童自我意识量表(PHCSS):适用于8-16岁儿童^[2],根据量表手册计算出行为、智力与学校、躯体外貌与属性、焦虑、合群、幸福与满足分量表分与总分。③儿童主观生活质量问卷:由程灶火等编制^[3],适用于三年级至高中学生。根据量表手册计算出家庭生活、同伴交往、学校生活、生活环境、自我认识、抑郁体验、焦虑体验、躯体情感八个维度水平,认知成份、情感成份两个成份水平粗分和总粗分。以上三个量表由课题组向学校心理辅导员讲解填写要求,在班主任配合下组织学生填写,当场回收。④Conners 量表父母问卷和教师评定量表^[4]:适用于3-17岁儿童,分别由家长和班主任根据儿童最近6个月的情况填写,班主任需担任三个月以上。根据量表手册计算出品行、学习、心身、冲动-多动、焦虑、多动、不注意-被动因子、多动指数。⑤儿童适应行为评定量表:由姚树桥、龚耀先编制^[5],适用于3-12岁儿童。南宁市抽到的每个班级抽2-3名儿童参与评定。幼儿园部分由幼教人员经专业人员讲解要求后记录各个项目,专业人员最终评定。小学部分由儿童心理专业人员向教师家长了解情况记录评定。据手册计算出感觉运动、生活自理、语言发展、个人取向、社会责任、时空定向、劳动技能、经济活动分量表和独立、认知、社会自制因子及总适应商数。⑥自制儿童情况调查表:内容包括儿童行为习惯、家庭环境等,由父母亲填写。

数据处理:所有量表严格按照手册操作计分,在Excel软件建立数据库,用SPSS10.0统计软件包进行卡方检验、方差检验。

心理卫生问题判定标准:①自我意识量表总粗分<46,或各分量表为常模均分加减2个标准差^[6]。②Conners 量表中一个以上因子超过常模均分两个标准差^[7]。③儿童适应行为评定量表中适应商数<70。

2 结 果

2.1 壮族儿童个性特征

壮族在P、N、L量表上与其它民族无显著性差异,在E量表上得分为 17.012 ± 4.022 ,瑶族为 17.758 ± 4.368 ,汉族为 17.512 ± 3.985 ,其它少数民族为 17.147 ± 4.059 ,壮族低于其它民族($P < 0.01$),差异有统计学显著性。两两比较壮族与汉、瑶、其它少

数民族之间差异有统计学显著性($P < 0.01$),其它民族之间比较无显著性差异($P > 0.05$)。将粗分转变为T分,以P分或N分 > 61.5 ,E分 < 38.5 或 > 61.5 为界,统计各民族个性偏差人数,结果显示内向倾向($E < 38.5$)的壮族儿童378例(25.8%),汉族33例(21.2%),其它民族15例(17%),瑶族29例(16.1%), $\chi^2=11.782$, $P < 0.01$,有统计学显著性。外向倾向($E > 61.5$)、神经质($N > 61.5$)、精神质($P > 61.5$)三个维度在各民族儿童之间无显著性差异($P > 0.05$)。

2.2 壮族儿童自我意识与生活质量

表1显示不同民族的自我意识量表的总分和各分量表有显著性差异, $P < 0.01$ 。总分和行为、躯体外貌与属性、合群上壮族低于其它民族。智力与学校、幸福与满足、焦虑分量表壮族得分低于汉族和其他少数民族,高于瑶族。见表1。

主观生活质量问卷显示家庭生活不同民族之间无明显差异,在同伴交往、学校生活、生活环境、抑郁体验、焦虑体验、生活质量满意度总分上壮族得分高于瑶族,低于汉族和其它民族;躯体情感和情感成分上壮族得分低于汉族、其它少数民族、瑶族。

2.3 壮族儿童适应行为特征

与汉族儿童比较在适应行为评定量表各因子及适应商数上无明显差异($P > 0.05$),但在语言发展壮族为 22.63 ± 6.11 ,汉族为 20.94 ± 6.79 , $t=1.996$,个人取向分量表上壮族为 26.36 ± 7.27 ,汉族为 24.63 ± 7.27 , $t=2.087$,壮族儿童高于汉族儿童,有显著性意义($P < 0.05$)。

2.4 心理问题检出情况

我们把结果分成两大类,第一类为儿童心理问题,共检出2678例,占38.08%。分为3组。I组:根据Conners量表筛查行为问题阳性1693例(1693/6529);II组:根据儿童自我意识量表检出自我意识损害1531例(1531/4210);III组:根据儿童适应行为评定量表检出适应能力缺损6例,(6/260)。第二类为儿童行为偏差,包括偏食厌食、贪食、异食、咬指甲、吮吮手指、口吃、尿床、睡眠差、动作墨守成规等,根据儿童一般情况调查表检出4614例,检出率65.6%。

2.4.1 不同民族、性别检出 壮族1614例(40.1%),汉族811例(33.4%),瑶族176例(41.5%),其他少数民族76例(32.8%), $\chi^2=40.724$, $P=0.000$ 。男性1489例(40.1%),女性1188例(35.8%), $\chi^2=13.319$, $P=0.000$ 。分类比较详见表2。

从表 2 可看出, 壮族儿童的行为问题检出率高于其他民族, 自我意识低于瑶族、高于汉族和其他少数民族, 差异有显著性, $P < 0.01$ 。男孩行为问题检出率明显高于女孩, $P < 0.01$ 。在适应不良上壮族与汉族儿童无明显差异 $P > 0.05$, 在 260 例参加适应行为评定的儿童中, 出现适应不良的均为男孩。

2.4.2 不同年龄段检出 4-6 岁 301 例(22.2%), 7-

9 岁 529 例(30.9%), 10-12 岁 687 例(39.2%), 13-16 岁 1160 例(52.5%), $\chi^2 = 379.125$, $P = 0.000$, 统计学有显著性意义。分类详见表 3。

2.4.3 城乡检出比较 城市包括南宁市与河池市, 共 4371 例, 检出 1393 例(31.9%), 农村包括都安县与榜圩乡, 共 2662 例, 检出 1284 例(48.2%), $\chi^2 = 187.949$, $P = 0.000$ 。

表 1 壮族与其他民族自我意识和主观生活质量得分($\bar{x} \pm s$)

	壮族	汉族	瑶族	其他	F
自我意识量表					
行为	11.35±2.99	11.92±2.92	11.36±2.84	12.15±2.61	13.289**
智力与学校	9.44±3.33	10.01±3.43	9.26±3.28	10.25±3.39	11.252**
躯体外貌	6.56±3.02	7.12±3.11	6.78±4.04	7.25±3.05	10.513**
焦虑	8.88±2.96	9.61±2.74	8.57±3.04	9.15±2.93	22.11**
合群	8.16±2.22	8.62±2.12	8.28±2.20	8.69±1.89	14.375**
幸福与满足	6.87±2.02	7.39±1.83	6.83±2.07	7.45±1.70	24.126**
总分	50.43±11.51	53.54±11.28	50.43±11.54	54.68±11.24	26.038**
生活质量问卷					
家庭生活	18.01±4.58	18.11±4.34	17.82±4.01	18.50±4.50	0.858
同伴交往	17.62±4.15	17.96±4.13	17.49±4.16	18.81±3.99	5.238**
学校生活	24.84±4.26	25.25±4.15	25.17±3.98	25.81±4.29	4.575**
生活环境	13.74±3.73	13.76±3.59	13.94±3.20	14.61±3.59	2.694*
自我认识	15.20±3.80	15.84±3.77	15.21±3.51	16.80±3.91	16.663**
躯体情感	16.87±2.65	17.57±2.17	17.02±2.35	17.46±2.22	24.961**
焦虑体验	23.31±4.45	23.92±3.97	23.15±4.29	23.37±4.63	6.777**
抑郁体验	23.76±3.65	24.53±3.22	23.47±4.02	24.54±2.99	17.764**
认知成分	89.45±15.52	90.88±15.17	89.52±14.04	94.53±16.15	6.609**
情感成分	63.97±8.84	66.01±7.72	63.61±8.52	65.38±7.82	19.35**
总分	153.46±19.53	156.91±19.23	153.06±18.80	159.91±19.53	13.085**

注: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$, 下同。

表 2 不同民族、性别分组比较(人次)

	壮族		汉族		瑶族		其他		χ^2	男		女		χ^2
	检出	%	检出	%	检出	%	检出	%		检出	%	检出	%	
I 组	1065	28.4	476	22.3	108	25.7	44	19.0	32.23**	985	28.9	708	22.7	31.795**
II 组	925	40.1	464	30.7	101	40.6	41	28.7	40.609**	783	36.4	748	36.3	0.005
III 组	3	2.08	3	2.59					0.067	6	3.85	-	-	-
行为偏差	2738	73.1	1414	66.4	307	72.9	155	67.1	32.198**	2415	70.7	2199	70.6	0.016

表 3 不同年龄段检出情况分组比较(人次)

年龄(岁)	4-6		7-9		10-12		13-16		χ^2	城市		农村		χ^2
	检出	%	检出	%	检出	%	检出	%		检出	%	检出	%	
I 组	279	2	357	21.6	299	18.4	740	35.8	170.307**	836	21.6	857	32.2	92.098**
II 组			238	42.9	525	32.6	768	37.5	29.959**	759	29.2	772	49.9	149.315*
III 组	2	1.12	1	2.44	3	7.32	-	-	6.000	-	-	-	-	-
行为偏差	883	74.8	1199	72.5	1172	72.0	1360	65.8	36.951**	2623	67.8	1991	74.8	37.360**

3 讨 论

以往的研究表明不同地区、不同民族、不同文化的儿童具有不同的气质行为特征^[8,9]。本研究结果显

示壮族儿童具有不同于其他民族的心理行为特点。在个性方面, 壮族儿童在总体水平上较汉族和其他民族内向, 性格内向倾向的人数比例多于其他民族。

在自我意识和主观生活质量方面,壮族儿童总的自我意识水平和合群、对自己躯体外貌和能力的认识和评价低于汉族和其他民族,对生活的感受不如其他民族儿童好,在同伴交往、学校生活、情感方面的满意度低于汉族和其他少数民族,高于瑶族。与以往南宁市不同民族儿童的心理卫生调查结果不尽相同^[10],以往的结果显示壮族儿童的自我意识和生活质量与其他民族无明显差异,仅在主观生活质量的幸福与满足因子上低于其他民族。其原因可能是本文的研究对象包括农村和城市,壮族在农村生活的比例较高,城乡在经济文化教育等方面的差别造成了民族之间的差异。故认为壮族儿童自我意识和主观生活质量低于汉族的原因是生活环境不同所致。

心理问题检出情况显示壮族儿童的心理卫生问题检出率略低于瑶族,高于汉族和其他少数民族,与自我意识和生活质量高于瑶族而低于汉族和其他少数民族的结果相应,提示自我意识和主观生活质量满意度高的民族心理问题检出率较低。本研究儿童的心理卫生问题检出率较高,达 38.08%,可能与使用的量表较多,因而反映心理卫生的层面较多有关。此外,我国目前尚无 Conners 量表和儿童自我意识量表的农村常模,目前多用量表规定的划界分和中国城市常模来判断儿童的心理卫生问题,据此标准农村儿童的检出率高达 48.2%,明显高于城市儿童,其原因除了考虑农村儿童的心理卫生存在较多问题以外,应考虑常模使用的城乡差异,建立和使用农村常模将能更准确地判断农村儿童的心理问题。

男女儿童心理问题的检出情况有明显差异,男孩心理问题检出率明显高于女孩,可能与男女孩在家庭和社会中的待遇和要求不同有关。不同年龄段心理问题的检出情况显示心理卫生问题的检出率随着年龄的增加而增高,行为偏差的检出则以幼儿组最高,随着年龄增长逐渐下降。进入青春期后情绪不稳定、行为逐步成人化,因此行为偏差逐步减少,心理障碍逐渐增多。

农村儿童心理卫生问题的检出率明显高于城市儿童,国内报道农村中小學生自我概念明显低于城市学生^[11],农村儿童的神经心理能力发展较城市儿童为晚^[12],其原因可能与我国城乡经济文化水平、社会环境、家庭学校环境的差异有关。

参 考 文 献

- 1 龚耀先编著. 修订艾森克个性问卷手册. 湖南地图出版社, 1992.11:4-44
- 2 苏林雁. Piers-Harris 儿童自我意识量表 见汪向东,王希林,马弘主编 心理卫生评定量表增订版. 中国心理卫生杂志社, 1999. 306-307
- 3 程灶火,高北陵编制. 儿少主观生活质量问卷手册. 湖南医科大学医学心理研究中心. 1999
- 4 徐韬园. Conners 儿童行为问卷. 见汪向东,王希林,马弘主编. 心理卫生评定量表增订版. 中国心理卫生杂志社, 1999. 52-55
- 5 姚树桥,龚耀先. 儿童适应行为评定量表操作手册. 湖南医科大学,1994. 6-19
- 6 苏林雁,罗学荣,张纪水,等. 儿童自我意识量表的中国城市常模. 中国心理卫生杂志, 2002,16(1):31-34
- 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. 中国临床心理学杂志, 2001,9(4):241-243,252
- 8 林崇光,杜亚松,何燕,等. 藏、汉中学生自我意识和个性特征的比较研究. 健康心理学杂志, 2001,9(2):96-98
- 9 李壁,杨国珍,徐贵云,等. 贵州省 291 名布依族儿童智力与个性分析. 齐齐哈尔医学院学报, 2001,22(10):1201-1202
- 10 兰燕灵,张海燕,李萍,等. 南宁市 4-16 岁儿童心理卫生调查. 中国心理卫生杂志, 2003,17(7):447-449
- 11 王金道. 农村中小學生自我概念调查及城乡差异比较. 中国临床心理学杂志, 2003,11(4):312
- 12 张红静,潘芳,江虹,等. 城乡儿童 H.R 神经心理测验及相关因素的比较研究. 中国临床心理学杂志, 2001,9(4):275-277

(收稿日期:2004-09-08)

(上接第 179 页)

参 考 文 献

- 1 Saarni C. An observational study of children's attempts to monitor their expressive behavior. Child Development, 1984, 55: 1504-1513
- 2 Jones DJ. The development of display rule knowledge: linkage with family expressiveness and social competence. Child development, 1998, 69(4): 1209-1222
- 3 Gnepp J, Hess DL. Children's understanding of verbal

and facial display rules. Developmental Psychology, 1986, 22(1): 103-108

- 4 Underwood M, Coie J, Herbsman C. Display rules for anger and aggression in school-age children. Child Development, 1992, 63: 366-380
- 5 郭伯良,张雷. 儿童退缩和同伴关系的相关. 中国临床心理学杂志, 2004, 12(2): 137-140

(收稿日期:2004-11-30)