

武汉市 1150 例学龄前儿童气质特点分析

张建端, 张 静, 徐翠青, 孔玉梅*, 陈瑞华*

(华中科技大学同济医学院儿少卫生与妇幼保健学系, 湖北武汉 430030)

【摘要】 目的: 了解学龄前儿童气质变化特点, 为制订武汉市儿童气质常模提供依据。方法: 选取武汉市桥口和江岸两城区 3 所幼儿园中 1150 名符合条件学龄前儿童为调查对象; 采用《3~7 岁儿童气质测查问卷》和自制《学龄前儿童基本情况调查表》进行调查。结果: 随年龄增长, 儿童活动水平降低、节律性增强、注意分散度降低且更易于接近, 气质朝积极方向发展; 男童较女童活动水平高, 节律性强、心境积极, 反应阈高; 合并麻烦型的构成比高于全国常模; 男女童与常模的维度得分存在较多差异。结论: 武汉市学龄前儿童气质呈现明显的性别与年龄规律, 但与全国常模存在较多差异, 应进一步寻找原因, 必要时建立武汉市学龄前儿童气质常模。

【关键词】 学龄前儿童; 气质; 常模

中图分类号: B848.1 文献标识码: A 文章编号: 1005-3611(2004)04-0391-02

Analysis of 1150 Preschool Children Temperament Characteristics in Wuhan City

ZHANG Jian- duan, ZHANG Jing, XU Cui- qing, et al

Department of Child and Adolescent Health and Maternal Care, Tongji Medical College,

Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

【Abstract】 **Objective:** To understand the characteristic of temperament of preschool children in Wuhan city. **Methods:** 1150 preschool children from 3 kindergartens were included. All the children were measured by CPTS. **Results:** The research showed significant differences between age and gender in some temperament dimensions. with the growing of age, the elder had lower activity level, more regular biological rhythm, lower distractibility and became easier to approach. Temperament became more positive with age. Boys significantly differed from girls in the dimensions of activity level, rhythmicity, quality of mood and threshold of reaction. The proportion of combined difficult temperament (include S, I- D and D temperament types) was higher than that of norms. **Conclusion:** The development of Wuhan city's preschool children's temperament showed many differences from the norms. It is necessary to find out the reason, and establish the norm of preschool children temperament of Wuhan city.

【Key words】 Preschool children; Temperament; Norms

气质是儿童重要的个性心理特征, 影响其行为方式、活动风格和个性的形成。气质与生俱来, 相对稳定, 但并非一成不变, 受诸多因素影响^[1,2]。研究表明, 麻烦型气质儿童, 在不利的环境下发生各种行为问题的危险性较其他儿童大^[3]。因此, 应了解儿童气质类型, 及早对气质进行科学地测量和归类, 采取合适的教养方式, 不断修正不良气质, 使儿童适应良好, 从而减少行为问题的发生。

1 对象与方法

1.1 研究对象

整群抽取武汉市桥口和江岸两个城区 3 所幼儿园的学龄前儿童 1150 人, 于 2002 年 6 月进行问卷调查, 回收有效问卷 1150 份, 回收率 92%。

研究对象入选标准: 年龄 3~7 岁, 无癫痫等神经系统疾患; 无明显的行为、心理疾病和精神异常;

家族中无精神病疾患; 无慢性消耗性疾病。

1.2 研究及测查工具

(1) 自制儿童基本情况调查表。

(2) 中国 3~7 岁儿童气质问卷^[4] (CPTS): 使用美国 Carey 等编制、经我国专家标化的 CPTS 对研究对象的气质进行测查。该问卷由 100 个项目组成, 负荷如下九个气质维度: 活动水平、节律性、趋避性、适应性、反应强度、心境、持久性、注意分散及反应阈。根据各维度得分将气质类型划分为 5 种类型: 即平易型(E 型)、麻烦型(D 型)、发动缓慢型(S 型)、中间近平易型(I-E 型)和中间近麻烦型(I-D 型)。

1.3 调查方法

通过整群抽样, 选取武汉市桥口和江岸两个城区 3 所大型幼儿园作为调查地点; 测查前先对幼儿园的保健医生进行培训, 由老师配合进行量表发放, 向家长阐述气质测查的意义, 解释 CPTS 的填写方法后由家长填写, 并经调查员检验合格后收回。

* 武汉市常青阳光幼儿园

2 结 果

2.1 一般情况

2.1.1 性别和年龄特征 共调查了武汉市 3 所大型幼儿园 1150 名学龄前儿童,大、中、小班者分别占 34.3%、35.2% 和 30.5%。被调查儿童中,男童 614 名,女童 536 名,男女性别比为 1.14 1;男童平均年龄 5.08±0.95 岁,女童平均年龄为 5.02±0.92 岁,二者差异无显著性($t=1.161, P=0.646$)。3~4 岁者 192 人,占 16.70%;4~5 岁者 344 人,占 29.91%;5~6 岁者 374 人,占 32.52%;6~7 岁者 240 人,占 20.87%。

2.1.2 儿童父母人口学特征 儿童出生时父母平均年龄为 28.8 岁和 26.5 岁;父亲从事职业的前三位分别为:干部(45.9%),工人(22.3%)和个体户/小商贩(12.6%);母亲职业的前三位分别为:干部(30.5%),工人(18.6%)和服务人员(15.1%);父亲文化程度为初中及以下者 10.3%,高中及中专者占 22.6%,大专及以上 67.2%;;母亲文化程度为初中及以下者 10.8%,高中及中专者占 28.0%,大专以上者占 60.9%;家庭月收入低于 1000 元者占 9.6%,61.1% 的家庭为 1000~3000 元;经检验不同气质类型儿童父母年龄,父母文化程度、职业和家庭收入经检验差异无显著性($P>0.05$)。

2.2 不同性别、年龄儿童气质特点

2.2.1 儿童气质类型分布 E 型 383 例(33.30%),

表 2 不同年龄儿童气质维度得分比较

气质维度	3 岁组($n=192$)	4 岁组($n=344$)	5 岁组($n=374$)	6 岁组($n=240$)	F 值	P 值
活动水平	3.79±0.52	3.77±0.55	3.63±0.53	3.62±0.53	7.577	0.000* *
节律性	3.40±0.68	3.42±0.66	3.33±0.65	3.25±0.62	3.698	0.011*
趋避性	3.28±0.53	3.21±0.53	3.15±0.54	3.15±0.50	3.455	0.016*
适应性	2.89±0.53	2.85±0.59	2.82±0.56	2.86±0.56	0.667	0.572
反应强度	4.56±0.67	4.50±0.71	4.47±0.66	4.39±0.74	2.381	0.068
心境	3.36±0.56	3.28±0.55	3.30±0.52	3.34±0.54	1.060	0.365
持久性	2.79±0.60	2.74±0.70	2.65±0.63	2.73±0.62	2.207	0.086
注意分散度	3.95±0.76	3.70±0.76	3.64±0.69	3.62±0.73	9.620	0.000* *
反应阈	4.20±0.51	4.19±0.53	4.17±0.53	4.14±0.58	0.557	0.643

2.3 学龄前儿童气质类型和维度与全国常模比较

2.3.1 气质类型构成与常模比较 经 χ^2 检验,武汉市学龄前儿童气质类型构成与全国常模存在极显著差异($\chi^2=17.0019, P=0.0019$),见表 3。

2.3.2 气质各维度得分与全国常模比较 t 检验结果显示除活动水平外,男童的其余 8 个气质维度得分与全国常模差异均有显著性;女童除活动水平和心境两维度外,其余 7 个维度与常模亦存在显著性差异。

I- E 型 443 例(38.52%),S 型 72 例(6.26%),I- D 型 162 例(14.09%),D 型 90 例(7.83%),根据气质分类的特点,将 E 和 I- E 合并为 E 型,D 型、I- D 型和 S 型合并为 D 型。 χ^2 检验结果显示,不同性别儿童其气质类型构成差异无显著意义($\chi^2=0.6191, P=0.4314$)。

2.2.2 不同性别儿童气质维度得分比较 t 检验结果显示,男童活动水平得分高于女童,而女童节律性、反应阈、心境维度得分要高于男童,且差异有显著性,其它 5 个维度男女得分无差异,见表 1。

表 1 不同性别儿童气质维度得分的 t 检验($\bar{x}\pm s$)

	男童	女童	t 值	P
活动水平	3.75±0.54	3.63±0.53	-3.990	0.000*
节律性	3.28±0.66	3.43±0.64	4.005	0.000*
趋避性	3.17±0.54	3.21±0.52	1.115	0.265
适应性	2.87±0.56	2.83±0.60	-1.379	0.168
反应强度	4.46±0.69	4.50±0.70	0.931	0.352
心境	3.28±0.52	3.35±0.56	2.406	0.016*
持久性	2.71±0.66	2.71±0.63	0.110	0.912
注意分散度	3.71±0.74	3.70±0.73	-0.103	0.918
反应阈	4.13±0.54	4.23±0.53	3.149	0.002*

2.2.3 不同年龄儿童气质维度得分比较 方差分析结果显示,不同年龄组儿童在活动水平,节律性、趋避性和注意分散度上差异有显著性,见表 2。

表 3 学龄前儿童气质类型构成与全国常模比较

气质类型	武汉样本(%)	常模(%)
E	383(33.30)	491(37.40)
I- E	443(38.52)	533(40.59)
S	72(6.26)	76(5.79)
I- D	162(14.09)	121(9.22)
D	90(7.83)	92(7.01)
合计	1150(100.00)	1313(100.00)

越来越差。对儿童行为问题的改善不但毫无益处,反而加重、恶化儿童的行为问题,孩子的行为问题更加严重。这样,孩子表现出更加难于管理,从而更加令人厌烦、拒绝,造成严重后果。

本研究对患儿家庭背景的研究发现合并组父亲性格急躁较多,家族中有多动、冲动行为者多。有关父母文化、性格对儿童的影响,有待进一步深入研究。本研究亦显示,ADHD 组儿童在起病年龄比合并组低,而国外报道 ADHD 合并 ODD 者起病年龄更早,本资料与国外报道有所不同。所谓起病年龄,实际上是父母觉察到儿童有问题的年龄,本资料提示 ADHD 组儿童既往患头部外伤、脑炎、高烧抽搐、癫痫多,是否由于这些疾病,使父母更早关注儿童的行为问题,尚有待探讨。

参 考 文 献

- 1 苏林雁. 儿童注意缺陷多动障碍治疗进展. 中华儿科杂志. 1999, 37(3): 184
- 2 孙凌, 苏林雁, 刘永忠. 长沙市中小学生对立违抗性障碍的现状对照研究. 中华精神科杂志, 2001, 34(4): 208-211
- 3 苏林雁, 谢光荣, 高雪屏, 等. 注意缺陷/多动障碍合并对立违抗障碍的临床和血清 5-HT 对照研究. 中华精神科

杂志, 2001, 34(4): 230

- 4 刘平等译. ICD-10 精神与行为障碍分类: 研究用诊断标准. 北京: 人民卫生出版社, 1995
- 5 苏林雁, 李雪荣, 罗学荣, 等. Achenbach 儿童行为量表的再标准化及效度检验. 中国心理卫生杂志, 1998, 12(2): 67-69
- 6 Kuhne M, Schachar R, Tannock R. Impact of comorbid oppositional or conduct problems on attention deficit hyperactivity disorder. J AM Acad Child Adolesc psychiatry, 1997, 36: 1715-1725
- 7 Kloman R, Hazel-Fernandez LA, Shaywitz SE, et al. Executive functioning deficits in attention deficit/hyperactivity disorder are independent of oppositional defiant or reading disorder. J AM Acad Child Adolesc psychiatry, 1999, 38: 1148-1155
- 8 孙凌, 苏林雁, 刘永忠. 对立违抗性障碍. 国外医学精神病学分册, 2000, 27(4): 233-237
- 9 Cook EH, Stein MA, Ellison T, et al. Attention-deficit hyperactivity disorder and whole-blood serotonin levels: effects of comorbidity. Psychiatry Research, 1995, 57: 13-20
- 10 Carlson CL, Tamml, Gaub M. Gender differences in child with ADHD, ODD, and co-occurring ADHD/ODD identified in a school population. J AM Acad Child Adolesc Psychiatry, 1997, 36: 706-714

(收稿日期: 2004-04-20)

(上接第 392 页)

3 讨 论

本研究中学龄前儿童气质发展显示出明显的年龄特征,具体表现为:随着学龄前儿童年龄的增长,活动水平降低,生活的节律性增强,对新环境或陌生人的初始反应由退缩变为易接受,注意力分散度降低,符合儿童心理发展的一般规律,与以往的同类研究相似^[5]。

有研究表明,儿童气质在婴幼儿时期一般不表现出性别差异,但从学龄前期开始,有越来越多的气质维度开始表现出性别差异。本研究中,虽然男女学龄前儿童的气质类型构成无差异,但活动水平、节律性、心境和反应阈四个气质维度得分已显现出性别差异:与女童相比较,男童活动水平较高,节律性较强、心境较积极,反应阈较高,较不敏感,与张劲松等人对上海学龄前儿童的研究结果一致^[9]。气质与生俱来,作为生物因素来影响儿童的性别角色,是儿童性别差异的基础;另外,随着儿童的社会化进程,社会对男女儿童的教育方式和期望不同,使气质的性别差异逐渐显现。

比较发现,武汉市学龄前儿童的气质类型构成与全国常模存在显著差异,合并 E 型(E+I-E 型)占 71.83%,低于全国常模的 77.99%,而合并 D 型(S+D+I-D 型)占 28.17%,高于全国常模的 22.01%;男、女儿童在气质维度上分别与常模比较也显现出明显差异。可能是由于武汉市儿童与全国常模间存在抽样误差导致。

参 考 文 献

- 1 张凤,姚凯南,杨玉凤. 3~7 岁儿童气质的影响因素研究. 中国校医, 2002, 16(2): 110-111
- 2 张涌静, 张金梅, 李玲军. 父母教育方式与儿童气质关系的研究. 中国临床心理学杂志, 2002, 10(2): 145-147
- 3 姬巧云. 气质与儿童行为关系研究进展. 中国儿童保健, 2000, 8(2): 118
- 4 儿童气质调查手册, 西安医科大学第二临床学院行为及发育儿科学研究室, 1998, 48-59
- 5 卓秀慧, 洪琦, 陈文采, 等. 深圳特区学龄前儿童气质特征分析. 汕头大学医学院学报, 2001, 14(2): 84-85
- 6 张劲松, 沈理笑, 许积德, 等. 上海市 1 个月~12 岁儿童气质特点研究. 中国心理卫生杂志, 2000, 14(2): 80

(收稿日期: 2003-12-17)