

单纯性肥胖儿童行为问题配对研究

杨勤, 陈非

(湖北省妇幼保健院, 湖北武汉, 430070)

中图分类号: R395.6

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2001)04-0273-02

Behavior Problems in Simple Obesity Children

YANG Qin, CHEN Fei

Hubei Maternal and Child Health Hospital, Wuhan 430070, China

【Abstract】 Objective: To investigate the behavior problems commonly found in simple obesity children. **Methods:** One hundred obesity children (experimental group) and 100 normal children (control group) were recruited. The Achenbach Child Behavior Checklist was used to assess the behavior problem and social adaptive ability of children. **Results:** Obese boys showed higher frequency in displaying aggressive behavior, violating discipline, having hyperkinetic and compulsive behavior, while obese girls had higher scores on poor social skills, depression, immaturity and anxious behavior problems. **Conclusion:** Children having simple obesity had more behavior problems than non-obese children. Early intervention with an integrated approach involving family, school and community is necessary for preventing behavior and emotional disorders of obese children and improving their mental health condition.

【Key words】 Obesity children; Behavior problems; CBCL

儿童单纯性肥胖症近年来呈上升的趋势^[1], 已成为医学界和家长们关心的问题。肥胖不仅对身体健康构成威胁, 且严重引起儿童心理损害^[2]。本研究对武汉市城区4所小学和幼儿园3450名儿童进行了有关单纯性肥胖儿童心理行为调查, 旨在了解肥胖儿童心理行为影响因素, 为进一步制定干预措施提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象

按照WHO身高标准体重制定肥胖标准: 超重—体重超过标准值的15%~19%; 轻度肥胖—体重超过标准值的20%~29%; 中度肥胖—体重超过标准值的30%~49%; 重度肥胖—体重超过标准值的50%以上。除外内分泌、遗传、代谢及中枢神经系统疾病引起的继发性肥胖。依此标准武汉市城区4所小学和幼儿园3450名4~14岁儿童中筛选出超过标准20%以上的肥胖儿童100名, 作为肥胖组。采用1:1配对的病例对照研究方法, 以同性别、同班级、同年龄(相差6个月内)、同身高(相差3厘米内)的100名正常儿童作为对照组。

100名肥胖儿童中男52名, 女48名; 轻度肥胖58名, 中度肥胖32名, 重度肥胖10名; 父亲文化程度大学32名, 高中(含中专)47名, 初中18名, 小学2名, 不详1名; 母亲文化程度大学24名, 高中(含

中专)51名, 初中21名, 小学2名, 不详2名; 父亲职业工人38名, 干部31名, 军人3名, 科技5名, 经商15名, 其他8名; 母亲职业工人41名, 干部26名, 军人2名, 科技10名, 经商12名, 其他9名。

100名对照组儿童中, 男52名, 女48名。父亲文化程度大学45名, 高中(含中专)44名, 初中8名, 小学3名; 母亲文化程度大学32名, 高中(含中专)50名, 初中16名, 小学1名, 不详1名; 父亲职业工人34名, 干部39名, 军人3名, 科技8名, 经商10名, 其他6名; 母亲职业工人34名, 干部35名, 军人1名, 科技11名, 经商11名, 其他8名。对照组儿童父母文化程度高于肥胖组儿童父母, 对照组儿童父母职业为干部者较肥胖组多, 而父母职业为工人者较肥胖者少, $P < 0.05$ 。

肥胖组体重 $27.7 \pm 2.42\text{kg}$, 身高 $123.1 \pm 8.04\text{cm}$, 体块指数 18.3 ± 1.82 ; 对照组体重 $23.5 \pm 2.1\text{kg}$, 身高 $119.5 \pm 8.17\text{cm}$, 体块指数 16.5 ± 1.48 。三项指标肥胖组均明显高于对照组($P < 0.01$)。

1.2 调查内容

采用Achenbach儿童行为量表(CBCL), 按照忻仁娥等制定的中国常模(家长量表)^[3]共113项, 以4~5岁、6~11岁、12~16岁男女儿童各行为因子所定界值, 检出有行为问题的儿童。同时对两组儿童采用自编的“儿童心理卫生调查表”(包括儿童基本情况、家庭情况、心理行为表现等46项), 由统一培

训的调查员进行问卷调查。

2 结 果

2.1 行为问题检出率

按照 CBCL 行为量表评分标准, 两组儿童各量表分以 4~5 岁、6~11 岁、12~16 岁男女儿童各行为因子所定界值, 行为问题因子总粗分男孩上限分别为 42、40~42 和 38, 同龄女孩的上限分别为 42~45、37~41 和 37。分数越高, 行为问题越严重^[4]。因一名儿童可出现一种或多种行为问题, 两组儿童不同性别间行为问题发生频率见表 1。

2.2 二组儿童某些日常活动比较

表 2 显示肥胖组与正常组儿童在日常穿戴、自卑感、人际交往、对自身类型的态度、上体育课及参加户外活动等行为活动的态度和习惯方面有显著性

表 2 二组儿童日常活动性情况比较(%)

| | 日常穿戴 | | 自卑 | | 与人交往 | | 对本人类型 | | 体育课 | | 户外活动 | |
|------------|------|-----|----|----|------|-----|-------|-----|-----|-----|------|-----|
| | 担心 | 不担心 | 有 | 无 | 喜欢 | 不喜欢 | 满意 | 不满意 | 喜欢 | 不喜欢 | 喜欢 | 不喜欢 |
| 肥胖组(n=100) | 62 | 38 | 75 | 25 | 32 | 68 | 11 | 89 | 12 | 88 | 27 | 73 |
| 对照组(n=100) | 46 | 54 | 22 | 78 | 56 | 44 | 63 | 37 | 71 | 29 | 73 | 27 |

3 讨 论

儿童单纯性肥胖症已构成儿童生长发育中一个值得关注的心身健康问题。肥胖组儿童三项体格发育指标肥胖组明显高于对照组, 提示在儿童成长过程中开展儿童生长发育监测是对儿童肥胖早期识别、早期干预的重要措施之一, 特别是一岁以后 BMI 值仍然较高可能有较重要的临床预测意义^[9]。研究结果显示, 父母职业为工人、文化程度在初中以下的肥胖儿童明显高于父母职业为干部和文卫科技、文化程度在大专以上的儿童, 说明父母对健康观念和科学喂养知识的掌握理解非常重要。家庭生活行为模式对肥胖儿童的择食趋向、进食方式、运动习惯、心理行为偏差影响很大, 是构成肥胖儿童特征性生活方式的基础, 直接影响儿童生活习惯的形成^[7]。因此, 在儿童肥胖的防治工作中应广泛开展健康教育, 以家庭为基础, 包括父母的参与。

肥胖儿童可因性别、年龄、肥胖程度的不同, 行为上出现诸多不良现象。本文显示肥胖组儿童行为问题发生的总频率高于对照组, 肥胖男童以攻击、违纪、多动、强迫等行为因子出现频率较高, 说明肥胖男童情绪稳定性差, 易激动。肥胖女童则以社交退缩、抑郁、不成熟、体诉、焦虑等行为因子出现频率

差异($P < 0.01$)。

表 1 二组儿童行为问题检出率比较(人次, %)

| 行为因子 | 肥胖组(n=100) | | 对照组(n=100) | |
|------|------------|----------|------------|----------|
| | 男(n=52) | 女(n=48) | 男(n=52) | 女(n=48) |
| 社交退缩 | 2(3.8) | 8(16.7) | 1(1.9) | 4(8.3) |
| 抑郁 | | 6(12.5) | | 1(2.1) |
| 不成熟 | 1(1.9) | 5(10.4) | | 2(4.2) |
| 体诉 | 1(1.9) | 2(4.2) | | |
| 攻击 | 9(17.3) | 4(8.3) | 2(3.8) | 3(6.2) |
| 违纪 | 8(15.4) | 4(8.3) | 3(5.8) | 2(4.2) |
| 多动 | 8(15.4) | 3(6.2) | 5(9.6) | 1(2.1) |
| 强迫 | 4(7.7) | | 1(1.9) | 1(2.1) |
| 焦虑 | 3(5.8) | 8(16.7) | 2(3.8) | 2(4.2) |
| 合计 | 36(69.2) | 40(83.3) | 14(26.8) | 16(33.3) |

高, 进一步提示肥胖儿童因身体不灵活害怕别人取笑, 并过分担忧自己、自我意识不平等、感知问题也多于正常儿童^[8]。

儿童随着肥胖程度加重, 各种心理行为问题增多, 而社会适应能力、学校活动、社交能力降低^[9]。本研究结果提示父母年龄、夫妻间关系、父母管教方法、态度和家庭经济状况对行为问题的影响两组间比较无显著性差异, 而在担心穿不上漂亮衣服、有自卑感、不愿意与人交往、行为胆怯、对自己体型不满意、不喜欢上体育课和户外活动等方面肥胖组与正常组之间差异有显著性。反映出肥胖儿童存在多种心理障碍。因体型肥胖而在集体活动中遭到冷落, 并常成为同伴取乐的对象, 严重地挫伤了他们的自尊心, 因而在社交活动中害怕与陌生人接触, 逐渐产生退缩、回避、自卑心理, 自信心降低, 不能积极主动地参加各种集体活动, 表现社会适应能力、交往能力下降的个性心理和行为特征^[9]。

综上所述, 肥胖儿童有着不同于正常儿童的心理行为和社会适应能力, 加强对肥胖儿童的心理健康教育, 改变父母育儿观念和科学膳食指导, 应提到儿童保健工作的议事日程。正确指导和帮助肥胖儿童克服因肥胖带来的一系列心理行为问题, 根据不

要因素。农村儿童兄妹数与神经心理发展的相关,可能也是通过对每个儿童所提供的物质条件和教育关注不同而产生影响的,在城市大多是独生子女(只有4例有兄妹),所以未显示出相关。

本研究也显示城乡儿童的生活方式、教育环境都存在显著性差异,即城乡儿童的主要养育人、养育方式、活动场所、室外活动、主要活动形式、兄妹数、经济状况、父母文化程度等养育因素均存在显著差异。其中农村儿童的养育人、活动场所、经济状况、父母文化程度都是与H.R神经心理测验各指标显著相关的因素。这种差异可能是造成农村儿童神经心理发展低于城市儿童的重要原因。可见要提高农村儿童的心理发展水平,尚需进行多方面的努力,其中包括改善农村儿童的养育环境。

参 考 文 献

- 1 曲成毅,刘真因,史清萍,等.我国三省农村儿童智力发育现况调查.山西医学院学报,1994,25(3):224-226
- 2 徐锦华.影响农村儿童智力发育的因素研究.宁夏医学院学报,1990(4):20-24
- 3 郭先弛,王仁禹,高立冬,等.湖南省农村儿童智力水平瑞

文测验结果分析.实用预防医学,2000,7(1):50-51

- 4 周亚萍.农村儿童智力测试初步分析.苏州医学院学报,1998,18(10):1093
- 5 冯玲英,郑慕时,刘湘云,等.上海城乡儿童智力发育调查.上海预防医学,1997,9(11):496-498
- 6 梁传山,孙凤彩,贺敬义,等.城乡儿童智力测试不同年度对照分析.中国心理卫生杂志,1998,12(2):90
- 7 解亚宁.HR神经心理成套测验少儿版的修订和应用.中国心理卫生杂志,1993(2):49-53
- 8 林于萍,付根耀,汪文望.H.R神经心理测验在弱智儿童中的初步研究.中原精神医学学刊,1999,5(2):65-70
- 9 潘芳,岳文浩,王迪涛,等.弱智儿童与正常儿童智力结构的比较研究.中国康复理论与实践,1998,4(4):156-158
- 10 龚耀先.修订H.R神经心理手册.湖南医科大学,1984
- 11 Horton AM Jr. Prediction of severity of brain damage by a processing speed variable in older children: a brief report. Int J Neurosci, 1999, 99(1-4): 233-238
- 12 Livingston RB, Gray RM, Haak RA. Internal consistency of three tests from the Halstead-Reitan neuropsychological battery for older children. Assessment, 1999, 6(1): 93-100

(收稿日期:2001-04-03)

(上接第274页)

同年龄特点和肥胖程度,举办学校、心理营养辅导课、心理咨询等多种形式,采取家庭、学校、社会综合干预方法,是减少肥胖儿童心理行为问题的发生、保证肥胖儿童心身健康发展的重要措施。

参 考 文 献

- 1 丁宗一,蒋克雄.儿童期肥胖的危险因素及对健康的损害.中国儿童保健杂志,1997,5(2):112-113
- 2 蒋克雄,惠京红,夏秀兰,等.肥胖儿童的行为特点及心理损害.中华儿科杂志,1996,34(3):186
- 3 忻仁娥,唐慧琴,等.全国22个省市26个单位24013名城市在校儿童行为问题调查—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.上海精神医学,1992,4(1):47-55

- 4 汪向东,王希林,马弘,等.心理卫生评定量表手册增订版.中国心理卫生杂志,1999:46-47
- 5 九市儿童体格发育调查协作组.1996年九市城区0-7岁儿童单纯性肥胖流行病学调查.北京医科大学,1998,220-221
- 6 冉霓,王桂琴,付朋,等.0-7岁儿童体块指数的变化特点.中国儿童保健杂志,2000,8(4):249-250
- 7 邹大进.实用临床肥胖病学.中国医药科技出版社,1999.168-169
- 8 杨玉凤.单纯性肥胖儿童的心理行为特征.中国儿童保健杂志,1999,7(1):33-34
- 9 万国斌.单纯性肥胖儿童自我意识水平、社会适应能力与行为问题的研究.中国卫生杂志,1993,7(1):1-2

(收稿日期:2001-03-28)

2002年《四川精神卫生》杂志征订启事

《四川精神卫生》杂志系国内外公开发行的刊物,国际标准刊号:ISSN1007-3256,国内统一刊号:CN51-1457/R。本刊设有论著、学术交流、调查研究、短篇、病例报告、护理、讲座、综述和述评等栏目。适用于广大精神科医护人员及临床心理卫生工作者阅读。

本刊为季刊,大16开本,每期定价5.00元(含邮费),全年定价20.00元,由本刊自办发行,欲订者请汇款至本刊。地址:四川省绵阳市剑南路190号《四川精神卫生》杂志发行部(邮编:621000;电话:0816-2285679,0816-2296286)。联系人:郑锐