

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2015.31.026

重庆市主城九区 3~6 岁儿童忽视状况的调查分析*

周晓军,蒋秋静,何春燕,肖 年,张高东,林晓宁

(重庆市妇幼保健院保健部 400013)

[摘要] **目的** 了解重庆市主城九区 3~6 岁儿童的忽视状况。**方法** 采取分层随机抽样的方法,对重庆市主城九区 18 个街道的 1 316 名 3~6 岁儿童,运用“中国 3~6 岁城区儿童忽视常模”进行问卷调查。采用 SPSS13.0 软件对不同年龄、性别、忽视层面(身体、情感、教育、安全和医疗)的忽视率与忽视度进行统计学描述与检验。**结果** 重庆市主城九区 3~6 岁儿童总忽视率为 22.95%,总忽视度为 39.56 ± 7.19 ,不同性别、各年龄组间儿童在忽视率和忽视度上差异无统计学意义($P > 0.05$)。儿童忽视的 5 种类型中,忽视率为 5.09%~10.64%,其中安全与身体忽视的频率较高,分别为 10.64%与 9.50%;忽视度为 36.94~41.24,教育、身体忽视的强度较大,分别为 41.24 ± 10.43 与 39.81 ± 9.32 。除各年龄组儿童情感忽视度外,5 种类型的忽视率与其他 4 类的忽视度在各年龄组及男女童间差异均无统计学意义($P > 0.05$)。儿童同时受忽视种类发生率在不同性别与各年龄组间差异均无统计学意义,所有儿童均以单项(即只在 5 种忽视种类的任何一种)受忽视为主,发生率 13.68%,构成比 59.60%。**结论** 重庆市主城九区 3~6 岁儿童受到忽视的频率与强度均处于一般水平,除情感忽视强度外,不同性别、各年龄的儿童受到忽视的频率和强度相同。儿童安全与身体受到忽视的频率较高,教育、情感受到忽视的强度较大。所有儿童均以单项受忽视为主。

[关键词] 城区;儿童忽视;横断面研究

[中图分类号] R173

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2015)31-4399-04

Analysis of the current situation of child neglect among aged 3 to 6 year-old in the urban areas of 9 districts of Chongqing

Zhou Xiaojun, Jiang Qiujing, He Chunyan, Xiao Nian, Zhang Gaodong, Lin Xiaoning

(Department of Health Care, Chongqing Health Center for Women and Children, Chongqing 400013, China)

[Abstract] **Objective** To investigate and analyze the situation of urban neglected children aged 3 to 6 in 9 districts of Chongqing. **Methods** Totally 1 316 children were randomly sampled under stratification from 18 streets of 9 district of Chongqing. Based on the Child Neglect Norms used by China, prevalence of child neglect was identified and SPSS 13.0 was employed for statistical analysis. Scores, frequency/degrees, age, sex and 5 types (physical, emotional, educational, safety and medical) of child neglect on every group of the regions were calculated. **Results** The average prevalence of child neglect for the 3 to 6 year-olds was 22.95%, and the total degree was 39.56 ± 7.19 . No significant differences were found in the prevalence and degree of child neglect between males and females and among age groups ($P < 0.05$). The frequencies of child neglect for the five types were 5.09% to 10.64%, with the higher frequencies of safety neglect (10.64%) and physical neglect (9.50%). The degrees of child neglect for the five types were 36.94 to 41.24, with the higher degrees of educational neglect and physical neglect ($41.24 \pm 10.43, 39.81 \pm 9.32$ respectively). No significant differences were found in the frequency of the types between males and females and among age groups. No significant differences were found in the degree of the types (with an exception on emotional neglect among age groups) between males and females and among age groups. The children aged 3 to 6 were mainly involved in single item of negligence, with incidence rates as 13.68% and proportions as 59.60%. **Conclusion** The frequency and degree of child neglect among children aged 3 to 6 in the urban areas of 9 district of Chongqing were medium, and similar between males and females and among age groups, except the degree of emotional neglect. The children aged 3 to 6 had the higher frequencies of safety and physical neglect, and the higher degrees of educational and physical neglect. The children aged 3 to 6 were mainly involved in single item of negligence.

[Key words] cities; child neglect; cross-sectional study

儿童忽视是指严重或长期地疏忽了对儿童基本需要(包括身体、营养、情感、安全、医疗、教育等)的满足,以致危害或损害了儿童的健康或发展,或在本来可以避免的情况下使儿童面对极大的威胁^[1],其危害具有长期性、累加性和周期性等特点^[2]。儿童忽视是当今世界影响儿童身心健康的重要因素^[3],亦是影响儿童发育的最常见形式^[4]。有研究显示中国城区儿童忽视处于一个较高水平^[5],因此,为了解重庆市城区儿童忽视状况故开展此项调查。

1 资料与方法

1.1 一般资料 按照现况研究的统计学原理及国内文献报道

的 3~6 岁城区儿童调查结果^[5-7]计算,确定本次研究样本量为 1 300 人。采取分层随机抽样的方法,在重庆主城九区中,每个区利用简单随机抽样方法抽取 2 个街道,每个街道抽取 1 个居委。在每个居委中抽取 3~6 岁儿童 70 名作为调查对象。选择标准:(1)满足年龄 3~6 岁;(1)有明显身心疾患;近一年与父母、或至少与父母中一方、或与本问卷应答人在一起生活;(3)城镇户籍人口,在调查街道居住 1 年以上。本次共发放问卷 1 371 份,有效问卷 1 316 份,问卷有效率为 95.99%。在调查的 1 316 名 3~6 岁儿童中,男童 651 名(49.47%),女童 665 名(50.53%);3 岁儿童 299 名(22.72%),4 岁儿童 479 名

* 基金项目:重庆市卫生局医学科研项目[2011-2-306]。 作者简介:周晓军(1973-),副主任医师,硕士,主要从事妇幼保健流行病学研究。

(36.40%), 5 岁儿童 495 名 (37.62%), 6 岁儿童 43 名 (3.26%)。

1.2 方法

1.2.1 问卷调查 本次问卷调查的基本情况包括人口学资料、父母及家庭情况等, 并采用中国“3~6 岁城区儿童忽视常模”量表进行调查。调查由统一经过培训的调查人员, 向调查现场的家长阐明调查的意义并解释问卷的内容和填写方法, 在获取家长同意的前提下, 由家长根据实际情况填写。填写完毕后对项目内容的完整性、逻辑性再次进行检查确认, 并进行数据的录入。

1.2.2 儿童忽视评价 采用“中国 3~6 岁城区儿童忽视常模”中规定的量表和评价方法^[8], 该量表包括身体、情感、教育、安全和医疗 5 个忽视层面。通过量表计算出被调查儿童在各个层面及总的忽视分值。若某一个儿童在任一层面的得分高于该层面的界值点, 即认为该儿童在该层面受到了忽视; 同样总得分高于总量表的界值点, 也认为该儿童受到了忽视。某儿童在任一层面或多个层面受到忽视, 都认为该儿童受到了忽视, 且分值越高表示儿童受到忽视的程度越重。由此计算以下指标。

忽视率 = 受到忽视的儿童数 / 被测儿童总数 $\times 100\%$, 表示儿童受到忽视的频度 (最高为 100%)。

忽视度 = 测得儿童的忽视分值 (或在某一忽视层面的分值) / 忽视满分值 (或在该层面的满分值) $\times 100$, 表示儿童受到忽视的强度 (最高为 100)。

1.3 统计学处理 采用 SPSS13.0 软件建立数据库并进行统计学的分析。忽视率采用百分比表示, 比较采用 χ^2 检验, 忽视度采用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 比较采用 t 检验或方差分析。以 $P < 0.05$

为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同性别与年龄儿童忽视状况 本次调查的 1 316 名主城九区 3~6 岁儿童, 总忽视率和总忽视度分别为 22.95% 与 39.56 \pm 7.19。男童忽视率为 23.66%, 忽视度为 39.51 \pm 7.43; 女童忽视率为 22.26%, 忽视度为 39.59 \pm 6.96, 不同性别儿童忽视率与忽视度差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。在各年龄组中, 以 5 岁组儿童忽视率与忽视度最高 (24.44%、40.02 \pm 7.12), 经检验不同年龄组儿童忽视率与忽视度差异亦无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 1。

2.2 各忽视层面状况 在儿童忽视的 5 种类型中, 各层面忽视率为 5.09%~10.64%, 其中以安全与身体忽视率最高, 分别为 10.64% 与 9.50%。不同性别与年龄组之间, 各层面忽视率差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 2。各层面忽视度为 36.94~41.24, 教育、身体忽视度最大, 分别为 41.24 \pm 10.43 与 39.81 \pm 9.32。除各年龄组儿童情感忽视度外 ($F = 4.42$, $P < 0.05$), 其余各忽视层面忽视度在不同性别与年龄组间差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 进一步分析各年龄组间儿童情感忽视度的差异发现, 3 岁组儿童与 4、5 岁组儿童在情感忽视度上差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 且随着年龄的增加忽视度也增加, 见表 3。

2.3 同时受忽视种类情况 同时受忽视种类数指同一儿童同时受到 5 个忽视层面中的 1 项或多项忽视。儿童以受单种忽视为主, 发生率为 13.68%, 构成比为 59.60%。不同年龄与性别间儿童同时受忽视种类发生率的差异无统计学意义 ($\chi^2 = 11.51$, $\chi^2 = 3.84$, $P > 0.05$), 见表 4。

表 1 重庆市主城九区 3~6 岁儿童不同年龄与性别的忽视率 (%) 与忽视度 ($\bar{x} \pm s$)

项目	年龄(岁)				性别		合计
	3	4	5	6	男	女	
儿童数(<i>n</i>)	299	479	495	43	651	665	1 316
忽视率[<i>n</i> (%)]	65(21.74)	107(22.33)	121(24.44)	9(20.93)	154(23.66)	148(22.26)	302(22.95)
忽视度($\bar{x} \pm s$)	38.64 \pm 7.54	39.65 \pm 7.02	40.02 \pm 7.12	39.49 \pm 6.92	39.51 \pm 7.43	39.59 \pm 6.96	39.56 \pm 7.19

年龄组间忽视率 $\chi^2 = 1.70$, $P = 0.78$, 忽视度 $F = 2.34$, $P = 0.07$; 男女间忽视率 $\chi^2 = 0.37$, $P = 0.55$, 忽视度 $t = -0.19$, $P = 0.85$ 。

表 2 重庆市主城九区 3~6 岁儿童不同年龄组与性别各忽视层面忽视率 [*n*(%)]

项目	<i>n</i>	情感	身体	安全	教育	医疗
年龄(岁)						
3	299	22(14.64)	30(19.97)	28(18.64)	17(11.31)	23(15.31)
4	479	30(6.25)	41(8.56)	50(10.44)	20(4.18)	40(8.35)
5	495	33(6.67)	50(10.10)	60(12.12)	28(5.66)	47(9.49)
6	43	4(9.30)	4(9.30)	2(4.65)	2(4.65)	4(9.30)
χ^2		0.81	0.80	3.30	1.40	0.87
<i>P</i>		0.85	0.85	0.35	0.71	0.83
性别						
男	651	48(7.37)	62(9.52)	75(11.52)	36(5.53)	59(9.06)
女	665	41(6.17)	63(9.47)	65(9.77)	31(4.66)	55(8.27)
χ^2		0.76	0.01	1.06	0.51	0.26
<i>P</i>		0.38	0.98	0.30	0.47	0.61
合计	1 316	6.76	9.50	10.64	5.09	8.66

表 3 重庆市主城九区 3~6 岁儿童不同年龄组与性别各忽视层面忽视度($\bar{x}\pm s$)

项目	n	情感	身体	安全	教育	医疗
年龄组						
3	299	38.40±7.50	39.12±9.66	36.26±10.57	40.48±11.11	37.79±11.43
4	479	39.79±6.56	39.85±9.24	36.80±10.95	41.46±9.86	38.00±11.46
5	495	40.11±6.46	40.20±9.23	37.63±10.77	41.59±10.61	38.68±11.37
6	43	40.39±6.69	39.50±8.87	35.29±9.22	40.21±9.43	38.62±12.28
F		4.42	0.87	1.44	0.91	0.48
P		<0.05	0.46	0.23	0.43	0.69
性别						
男	651	39.55±6.94	39.90±9.65	37.02±10.79	41.08±10.78	38.18±11.75
女	665	39.68±6.63	39.72±9.00	36.89±10.73	41.40±10.07	38.28±11.14
t		-0.35	0.34	0.25	0.56	0.16
P		0.73	0.73	0.80	0.58	0.88
合计	1 316	39.62±6.78	39.81±9.32	36.94±10.76	41.24±10.43	38.23±11.44

表 4 重庆市主城九区 3~6 岁儿童不同年龄组与性别同时受忽视种类发生率[n(%)]

同时受忽视种类数	年龄				性别		合计发生率	构成比
	3 岁	4 岁	5 岁	6 岁	男	女		
1	36(12.04)	69(14.41)	70(14.14)	5(11.63)	87(13.36)	93(13.98)	180(13.68)	180(59.60)
2	16(5.35)	18(3.76)	25(5.05)	2(4.65)	36(5.53)	25(3.76)	61(4.64)	61(20.20)
3	2(0.67)	10(2.09)	11(2.22)	1(2.33)	10(1.54)	14(2.11)	24(1.82)	24(7.95)
4	9(3.01)	4(0.84)	10(2.02)	1(2.33)	14(2.15)	10(1.50)	24(1.82)	24(7.95)
5	2(0.67)	6(1.25)	5(1.01)	0	7(1.08)	6(0.90)	13(0.99)	13(4.30)
合计	65(21.74)	107(22.33)	121(24.44)	9(20.93)	154(23.66)	148(22.26)	302(24.95)	302(100)

3 讨 论

儿童忽视是国际上儿童伤害 4 大类型(即身体虐待、性虐待、情感虐待和忽视)中发生率最高、波及面最广、影响也最大的一类。在发达国家,儿童忽视的发生率超过其他 3 类伤害的总和,在美国约占到 2/3^[9]。国内专家亦认为儿童忽视已成为影响我国儿童青少年健康的重要公共卫生问题^[10]。有研究显示,儿童忽视可导致儿童自控能力差、同伴关系紧张和行为异常等不良影响,并且相对于受身体虐待的儿童而言,具有更严重的认知缺陷、社交退缩、受同伴排斥和内向问题^[11]。同时严重的忽视可能危及生命,2005 年美国由忽视导致的儿童死亡案例占所有儿童伤害导致死亡案例的 42.2%^[10]。

本次调查显示,重庆市主城九区 3~6 岁儿童总忽视率 22.95%,总忽视度 39.56±7.19,均低于 2002 年全国调查结果^[5](总忽视率为 28%,总忽视度为 42.2)、2012 年广东省珠三角城市(总忽视率为 35.31%,忽视度为 42.22)及 2013 年河南省信阳市(总忽视率为 31.7%,忽视度为 45.7)的研究结果^[12-13],重庆市主城九区 3~6 岁儿童受忽视情况较为乐观。同时与 2012 年的重庆市农村 3~6 岁儿童忽视现状研究结果相比^[14](忽视率 35.64%,忽视度为 49.7),主城九区儿童受忽视的频率与程度明显低于农村地区。有研究显示,儿童忽视与贫困存在密切的联系^[15],城乡间经济发展水平的差异造成了儿童忽视状况的差别^[16]。

本次调查发现,男、女童在总忽视率、总忽视度及各忽视层面的忽视率和忽视度上均无差异,提示男女童受到忽视的频率和程度相同,这和国内外相关研究结果一致^[17-18],这说明在重庆市主城 9 区,无论男孩还是女孩,父母在照料、养育、关爱等各方面所投入的关注程度是基本相同的,传统的重男轻女的观念已基本消除。

就不同年龄组儿童的忽视情况而言,本市主城九区 3~6 岁儿童仅在情感忽视度上表现出差异,且随着年龄的增加忽视强度逐渐增大,其原因可能为年龄小的儿童与父母或(外)祖父母等照护者共处的时间更长,得到更多的关注,而随着儿童年龄的增大,儿童接触的社会环境变大,与亲人共处时间减少,情感方面交流的方式亦在发生变化^[12-17],另外家长对孩子情感关注会逐渐减少^[14],造成儿童情感忽视度的变化。

从不同的忽视层面来看,重庆市主城九区儿童在身体和安全层面受到的忽视较多而在教育、身体层面受到的忽视较重,且儿童均以单项受忽视为主,这与全国调查及部分城市研究相符^[5-6,16],考虑与中国城区的现实特点可能有一定联系。中国部分家长缺乏科学育儿的知识,不能按照生长发育和身心发育的特点给予照顾;不能平等地与孩子沟通、交流,表现为“宠”、“惯”或“严控”;虽普遍重视儿童的教育,但在教育方法上,片面追求儿童智能发展,忽视品德教育、动手能力和劳动技能发展,表现出典型的教育忽视现象^[19]。

综上所述,重庆市主城九区儿童忽视现象虽较国内部分城市和重庆市农村乐观,但仍有超过 1/5 的儿童受到了不同程度的忽视。偶尔或短暂的忽视不会损害儿童的健康发展,但反复、持续、长期的忽视必然对儿童造成严重而不可逆转的永久性伤害,再加之目前国内儿童家长及幼儿园保教人员忽视相关知识匮乏^[20-21],因此,对儿童忽视问题仍应引起足够重视。

参考文献

- [1] 潘建平. 不能忽视对儿童的忽视(儿童忽视专题研讨)[J]. 中国全科医学, 2007, 10(1): 6-8.
- [2] 张松杰, 潘建平. 我国农村儿童忽视的危害及主要表现[J]. 中华预防医学杂志, 2012, 46(1): 86-88.
- [3] Kolko DJ, Herschell AD, Costello AH, et al. Child welfare recommendations to improve mental health services for children who have experienced abuse and neglect: a National perspective[J]. *Adm Policy Ment Health*, 2009, 36(1): 50-62.
- [4] Milot T, St-Laurent D, Ethier LS, et al. Trauma-related symptoms in neglected preschoolers and affective quality of mother-child communication[J]. *Child Maltreat*, 2010, 15(4): 293-304.
- [5] 潘建平, 杨子尼, 任旭红, 等. 中国部分城市 3~6 岁儿童忽视状况及影响因素分析[J]. 中华流行病学杂志, 2005, 26(4): 258-262.
- [6] 刘翠霞, 罗西贝, 蒋秋静, 等. 武汉市城区 3~6 岁儿童忽视状况的调查分析[J]. 中国妇幼保健, 2009, 24(27): 3831-3833.
- [7] 陈素芬, 解雅春, 王志明, 等. 哈尔滨市 3~5 岁城区儿童忽视状况及影响因素分析[J]. 中国学校卫生, 2011, 32(9): 1063-1065.
- [8] 潘建平, 杨子尼, 任旭红, 等. 中国 3~6 岁城区儿童忽视常规的研制[J]. 中国公共卫生, 2003, 19(1): 33-36.
- [9] Dubowitz H, Villodas MT, Litrownik AJ, et al. Psychometric properties of a youth self-report measure of neglectful behavior by parents[J]. *Child Abuse Negl*, 2011, 35(6): 414-424.

- [10] 潘建平. 中国儿童忽视现状与研究展望[J]. 中国学校卫生, 2014, 35(2): 161-164.
- [11] Hildyard KL, Wolfe DA. Child neglect: developmental issues and outcomes[J]. *Child Abuse Negl*, 2002, 26(6/7): 679-695.
- [12] 王宏, 符勤怀, 静进, 等. 广东省珠三角城市 3~6 岁儿童忽视状况调查[J]. 中国全科医学, 2012, 15(11): 1261-1264.
- [13] 赵玉霞, 章涵. 信阳市 3~6 岁儿童忽视现状及其影响因素[J]. 中国公共卫生, 2013, 29(9): 1286-1289.
- [14] 刘晨煜, 钟朝晖, 潘建平, 等. 重庆市农村 0~6 岁儿童忽视现状及其影响因素[J]. 中华预防医学杂志, 2012, 46(1): 33-37.
- [15] Duvá J, Metzger S. Addressing poverty as a major risk factor in child neglect: promising policy and practice[J]. *Protecting Children*, 2010, 25(1): 63-74.
- [16] 李敏, 潘建平, 张松杰, 等. 中国城乡 3~6 岁儿童忽视状况的比较研究[J]. 中华流行病学杂志, 2012, 33(2): 140-144.
- [17] 段志娟, 陆彪, 潘建平. 银川市城区部分托幼机构 1 128 例 3~6 岁儿童忽视状况及影响因素分析[J]. 宁夏医学杂志, 2010, 32(3): 216-219.
- [18] Gerra G, Leonardi C, Cortese E, et al. Adrenocorticotropic hormone and cortisol plasma levels directly correlate with childhood neglect and depression measures in addicted patients[J]. *Addict Biol*, 2008, 13(1): 95-104.
- [19] 古桂雄. 我国独生子女的身心健康忽视问题及对策[J]. 中国全科医学, 2007, 10(3): 193-194.
- [20] 王宏, 静进, 符勤怀, 等. 3~6 岁儿童家长的儿童忽视相关知识、态度、行为现状调查[J]. 中国全科医学, 2012, 15(7): 798-801.
- [21] 王宏, 静进, 符勤怀, 等. 幼儿园保健人员对儿童忽视的认知与健康教育需求及影响因素[J]. 中国预防医学杂志, 2012, 46(1): 76-78.

(收稿日期: 2015-06-17 修回日期: 2015-07-16)

(上接第 4398 页)

- Global strategy for asthma management and prevention: GINA executive summary[J]. *Eur Respir J*, 2008, 31(1): 143-178.
- [7] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 支气管哮喘控制的中国专家共识[J]. 中华内科杂志, 2013, 52(5): 440-443.
 - [8] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2013 年修订版)[J/CD]. 中国医学前沿杂志: 电子版, 2014, 36(2): 67-80.
 - [9] 申昆玲, 邓力, 李云珠, 等. 糖皮质激素雾化吸入法在儿

科应用的专家共识(2014 年修订版)[J]. 临床儿科杂志, 2014, 32(6): 504-511.

- [10] Burchett DK, Darko W, Zahra J, et al. Mixing and compatibility guide for commonly used aerosolized medications[J]. *Am J Health Syst Pharm*, 2010, 67(3): 227-230.
- [11] Trissel LA. Stability of compounded formulations[M]. 3rd edition. Washington DC: American Society of Health-System Pharmacists, 2005: 105.

(收稿日期: 2015-07-22 修回日期: 2015-08-29)