

# 深圳市儿童精神健康的影响因素研究\*

颜影 徐拓倩 王美儿 姚斯恒

深圳大学，广东深圳，518000

**【摘要】**：本研究所使用的数据来自笔者团队在深圳市所进行的入校问卷调查。分析了深圳市义务教育阶段的儿童精神健康的影响因素，发现，深圳市义务教育阶段的女生、就读关内学校、就读初中以及不和父母双方共同居住的儿童青少年在精神健康方面存在一定的劣势。为学校、政府相关部分、家庭提供了相关数据，以便针对上述类型的儿童青少年的精神健康问题进行积极的干预。

**【关键词】**：青少年；儿童；精神健康；深圳市；

## 一、引言

精神健康的概念十分复杂，对其范围的界定在当前也没有形成共识，一般认为精神健康是人在成长和发展过程中，认知合理、情绪稳定、行为适当、人际和谐、适应变化的一种完好状态<sup>1</sup>。可以看出，精神健康不单指个体有无精神障碍，同时也涵盖了心理上健康的状态。精神健康影响着个体在压力条件下的应对方式和对事物的正确认知，所以其对个体来说至关重要。而儿童和青少年时期是生长发育、心理健康和观念形成的重要阶段。在此阶段中，内分泌变化不仅使青少年的身体结构发生明显改变，同时也影响到他们的情感体验和行为方式，使其在情感反应上更为强烈、多变<sup>2</sup>，所以儿童和青少年时期是多种情绪问题产生的敏感时期。现阶段我国儿童精神状况不容乐观，有10%至30%的青少年存在着各种不同程度的心理健康问题<sup>3</sup>。中国疾病预防控制中心精神卫生中心的报告表明，中国大陆的中小學生精神障碍率高达21.60%。据世界卫生组织估计，2020年后全球的儿童青少年精神障碍将会增长50%，成为最主要的5个致病、致死和致残的原因之一。这些精神健康问题主要表现为强迫、人际关系敏感、抑郁、偏执<sup>4</sup>和敌对<sup>5</sup>等症。青少年心理健康是通过反映其思想、道德的行为潜移默化地对社会的精神文明建设的效果产生影响的<sup>6</sup>。因此，儿童青少年心理健康影响着社会和谐发展和民族的未来，也影响着国家发展活力和国家未来的核心竞争力。本文在回顾现有文献中关于儿童精神健康的相关论述后，结合深圳市中小学抽样调

---

\* 颜影，深圳大学艺术学部本科生；徐拓倩，深圳大学艺术学部助理教授（通讯作者，电子邮箱：xutuoqian@szu.edu.cn）；王美儿，深圳大学法学院本科生；姚斯恒，深圳大学数学与统计学院本科生。本研究为“挑战杯”学生课外学术科技创新项目的阶段性成果之一，文责自负。

查数据的分析结果讨论影响深圳市儿童心理健康水平的有关因素。

## 二、影响儿童心理健康的因素

影响儿童和青少年心理健康的因素是多方面的，主要包括三个大类：（1）家长重视不足和不良情绪暗示影响儿童青少年心理健康；（2）不良信息影响儿童青少年的思维方式和行为模式；（3）低诊断率和治疗率导致患者人数累积<sup>7</sup>。也有学者认为影响儿童青少年心理健康有四个关键问题：（1）家庭对儿童青少年心理健康的忽视；（2）中小学心理专职教师的人数缺乏，专业化水平不高；（3）儿童青少年精神卫生专业人员奇缺；（4）社会对精神疾病患者的歧视和偏见包括对精神疾病患者所持成见、恐惧、困窘、愤怒和拒绝或回避、侵犯精神疾病患者的权利和拒绝给予教育的机会等<sup>8</sup>。除了从社会化媒介视角分析对儿童青少年心理健康构成影响的因素外，史曜维从生命历程理论角度分析，指出人均要经历各阶段非常重要的生命事件，而且其能够深刻地影响到个人心理健康状态<sup>9</sup>。

除此之外，随着中国经济的发展以及新时期打工经济的到来，大量的农村剩余劳动力向城市迁移，造成了规模庞大的特殊儿童群体。据2010年全国人口普查数据估算，我国留守儿童规模为6972.75万，其中农村留守儿童达到6102.55万<sup>10</sup>。魏东霞与谌新民研究后认为，母亲外出务工对留守儿童心理健康的影响大于父亲外出务工的作用，父母同时外出对留守儿童心理健康的负面影响最大<sup>11</sup>。留守儿童作为我国独特的社会性问题，这一群体的心理健康也同样备受关注。

## 三、基于深圳市的调查研究

本研究所使用的数据来自笔者团队在深圳市所进行的入校问卷调查。由于调查总体难以确定以及入校调查的实际难度，此次调查采取了配额抽样的非概率抽样原则，即分别按照关内/关外、初中/小学、公立/私立等三个维度对调查目标学校进行人为筛选，再通过电话交流或是直接上门面谈的方式与校方取得联系，以争取校方允许笔者团队入校向学生直接发放问卷，并提供相应的调查时间与场地配合。入校问卷调查在2019年5月至6月间完成。通过前期联系确定了调查学校后，我们在该校中随机抽取若干个班级，并对全班所有学生统一时间地点发放问卷。最终成功收回有效问卷422份，涉及5所学校的10个班级。

我们在问卷中使用了现有文献中最常用的一组量表来测量受访学生的心理健康状况。量表中包括：a. 我总感觉别人比我强；b. 我把遇到的困难当作对自

己意志的磨练；c. 在经历难堪的事后，我会为此烦恼很长时间；d. 我常常心神不宁、坐立不安；e. 我受到重大刺激时不激动、不流泪；f. 我胆怯、害羞；g. 我依赖他人；h. 我遇到事情犹豫不决；i. 我不能坚持自己的想法和做法；j. 我经常认为自己的体形和面孔比别人难看。针对每一个表述，受访学生根据自己的实际情况从以下 5 个选项中进行选择，包括非常不正确、比较不正确、说不清、比较正确和非常正确，并分别赋值为 5 到 1 分。我们将这 10 题的回答进行直接求和作为对受访学生心理健康水平高低的测量，得分的分布从 10 分到 50 分，得分越高代表心理健康状况越好。

我们将心理健康状况得分与若干个可能影响心理健康的二分变量进行 t 检验。研究发现，性别、学校位置、学校教学层次和家庭居住方式等会对心理健康得分的高低产生显著的影响（参见表 1）。

### 3.1 性别与心理健康

研究发现，深圳市义务教育阶段男生的平均心理健康水平高于女生，并且在 0.01 的水平上统计显著。这一研究结论与已有的相关文献吻合，同时也提醒我们在日常教学和工作中应加强对女性儿童的关系和心理疏导。

### 3.2 学校位置与心理健康

深圳市在 2010 年之前属于经济特区的四个行政区传统上被称作“关内”，其他各区则是“关外”。尽管 2010 年后深圳全部辖区都已成为经济特区，但由于历史和区位等各种原因，深圳关内在基础设施、经济发展水平等各个方面仍然比关外的状况更好。传统上认为关外学校学生家庭条件相对来说可能略差一些，父母忙于工作而疏于对子女的日常照料，因而可能使得这一类家庭的孩子心理健康状况较差。然而令人意外的是，在我们的调查样本中，关外各学校学生的心理健康得分均值高于关内各校学生，并且在 0.01 的水平上统计显著。这一现象的具体成因还有待进一步的分析加以厘清。我们猜测，关内父母对于子女的日常照料如果过于紧密，甚至超出了必要的限度，可能会对子女的精神健康产生负面的作用。

表 1：心理健康水平的 t 检验

	分组	样本量	均值	t 值
性别	男	233	34.498	3.4617***

	女	176	32.011	
深圳关内外	关内	187	32.027	3.7510***
	关外	232	34.655	
办学性质	公立	247	33.834	1.1927
	私立	172	32.977	
学校层次	初中	240	32.683	2.6331***
	小学	179	34.553	
户口	深圳户口	104	33.865	0.6926
	非深圳户口	304	33.296	
家庭结构	独生子女家庭	73	34.411	1.1780
	多子女家庭	340	33.309	
居住方式	双亲同住	356	33.851	2.8514***
	双亲不同住	47	30.681	

注：所有检验均为单边检验（one-tailed test），\*  $p < 0.1$  \*\*  $p < 0.05$  \*\*\*  $p < 0.01$ 。

### 3.3 学校层次与精神健康

和预期相符，初中生的精神健康状况明显比小学高年级学生差，并且在 0.01 的水平上统计显著。这种情况可能和初中生面临较大的课业负担以及中考的升学压力有关。

### 3.4 家庭居住方式与精神健康

现有文献指出，父母与义务教育阶段子女共同居住，通过提供更加全面的生

活和学习方面的照料以及对日常生活的监督等可以使子女获得更好的身心发展；而缺少父母至少一方的照料则可能对儿童成长带来全面的消极影响<sup>12</sup>。我们根据每一位受访学生在问卷中提供的信息定义了“双亲同住”和“双亲不同住”两种情况，发现和父母共同生活的深圳儿童表现出更好的精神健康状况，且在 0.01 的水平上统计显著。相对来说，双亲至少一方没有共同居住的青少年在精神健康方面处于明显劣势。

## 五、结 论

本研究发现，深圳市义务教育阶段的女生、就读关内学校、就读初中以及不和父母双方共同居住的儿童青少年在精神健康方面存在一定的劣势。这要求学校采取有针对性的行动，政府相关部门制定有针对性的政策，对上述类型的儿童青少年的精神健康问题进行积极的干预。一些我们假设会对儿童精神健康产生显著影响的因素，例如学校办学性质、深圳户口和家庭结构等，则并没有预想中的显著作用。

## 参考文献

- 
- <sup>1</sup> 骆宏. 儿童青少年心理健康服务现状与展望[J]. 健康研究, 2019,39(04):361-364.
  - <sup>2</sup> Voon D, Hasking P, Martin G. The Roles of Emotion Regulation and Ruminative Thoughts in Non-suicidal Self-injury[J]. *British Journal of Clinic Psychology*, 2013,53(1):95-113.
  - <sup>3</sup> 连长贵. 大学生群体心理卫生回顾[J]. 中国心理卫生杂志, 1990,4(3):129-130.
  - <sup>4</sup> 赵靖平. 低年级医学生的心理健康及影响因素的研究[J]. 中国心理卫生杂志, 1987,1(2):76-81.
  - <sup>5</sup> 季建林、夏镇夷、徐俊冕. 不同专业大学生 SCL-90 评定结果分析[J]. 中国心理卫生杂志, 1990,4(3):123-125.
  - <sup>6</sup> 宋月丽. 青少年心理健康与精神文明建设[J]. 南京师范大学学报（社会科学版），1994(04):80-84.
  - <sup>7</sup> 陆林. 儿童青少年精神健康不容忽视[J]. 科技导报, 2019(16):1.
  - <sup>8</sup> 方来英. 关注青少年精神健康[J]. 北京观察, 2018(04):17.
  - <sup>9</sup> 史曜维、庄晓伟、王稀琛、朱磊. 关注青少年精神健康[J]. 智慧健康, 2018,4(24):103-104.

---

<sup>10</sup> 段成荣、吕利丹、郭静、王宗萍. 我国农村留守儿童生存和发展基本状况—基于第六次人口普查数据的分析[J]. 人口学刊, 2013,35(03):37-49.

<sup>11</sup> 魏东霞、谌新民. 共情陪伴与留守儿童精神健康—基于 2010 年中国家庭追踪调查的实证研究[J]. 世界经济文汇, 2018(05):74-93.

<sup>12</sup> 姚斯恒、徐拓倩、颜影、龙琼. 双亲不同住对儿童成长的消极影响：基于深圳市的调查研究[J]. 祖国,2020(3).