

西安市农村学龄前儿童忽视现状及其与家庭特征的关联

杨武悦¹, 潘建平², 相晓妹¹, 董宁¹, 席璇¹

1. 西安市妇幼保健院基层保健科, 陕西 710002; 2. 西安交通大学医学部公共卫生学院

【摘要】 目的 了解多孩政策背景下西安市农村学龄前儿童忽视及其与家庭特征的关联, 为预防和减少儿童忽视的发生提供参考。方法 2025 年 3—4 月, 根据分层整群随机抽样方法抽取西安市 9 个远郊区县 7 052 名学龄前儿童家长, 采用中国农村 3~6 岁(学龄前)儿童忽视评价常模量表进行问卷调查, 组间比较采用 t 检验、 χ^2 检验与方差分析。结果 西安市农村学龄前儿童总忽视率和忽视度分别为 32.4% 和 38.27±6.70。不同性别和年级组的学龄前儿童忽视率和忽视度差异均有统计学意义(χ^2 值分别为 30.41, 15.15; t/F 值分别为 4.92, 7.03); 是否独生子女、不同家庭类型、家庭中孩子数量、家庭年收入的学龄前儿童忽视率与忽视度差异均有统计学意义(χ^2 值分别为 29.22, 10.41, 31.99, 186.47; t/F 值分别为 -9.96, 5.50, 33.57, 68.63) (P 值均 < 0.05)。多孩家庭中, 孩子排行不同, 其忽视度差异有统计学意义 ($F=4.25, P<0.05$), 但忽视率差异无统计学意义 ($\chi^2=5.73, P>0.05$); 各类分组中, 分别以多孩家庭 (35.0%, 39.00±6.71)、其他家庭 (50.0%, 42.38±12.34)、家中有 3 个孩子 (39.9%, 39.50±7.43) 的学龄前儿童忽视率和忽视度最高; 家庭年收入越低, 学龄前儿童忽视率和忽视度越高 ($\chi^2_{趋势}=186.47, F=270.68, P$ 值均 < 0.05)。结论 多孩政策背景下, 西安市农村地区学龄前儿童遭受忽视的情况较为严峻, 特别是多孩家庭与低收入家庭。应针对高风险群体实施具有针对性的干预措施。

【关键词】 虐待儿童; 家庭; 精神卫生; 儿童, 学龄前

【中图分类号】 R 179 B 844.1 G 78 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2026)03-0374-06

Current status of preschool children neglect and the correlation with family characteristics of rural areas in Xi'an

YANG Wuyue*, PAN Jianping, XIANG Xiaomei, DONG Ning, XI Xuan

* Department of Primary Healthcare, Xi'an Maternal and Child Health Hospital, Xi'an 710002, Shaanxi Province, China

【Abstract】 Objective To understand the current status of neglect among rural preschool children in Xi'an under the multi-child policy and the association with family characteristics, so as to provide a reference for preventing and reducing the occurrence of child neglect. **Methods** A total of 7 052 parents of preschool children were selected using stratified cluster sampling across 9 suburban counties/districts in Xi'an from March to April 2025. A questionnaire survey was administered using the Chinese Norm Scale for Neglect Assessment of Rural (Preschool) Children Aged 3-6. The t -test, Chi -square test, and analysis of variance (ANOVA) were used for inter-group comparisons. **Results** The overall prevalence rate and mean score of neglect among rural preschool-aged children in Xi'an were 32.4% and 38.27±6.70, respectively. Statistically significant differences were detected in neglect rates and neglect degrees among preschool children of different genders and grade levels ($\chi^2=30.41, 15.15, t/F=4.92, 7.03, all P<0.05$). Statistically significant differences were also detected in neglect rates and neglect degrees among preschool children from whether only one-child, different family structures, numbers of children in a family and families with different annual incomes ($\chi^2=29.22, 10.41, 31.99, 186.47, t/F=-9.96, 5.50, 33.57, 68.63, all P<0.05$). In multi-child families, there was a statistically significant difference in neglect degree among children with different birth orders ($F=4.25, P<0.05$), but there was no statistically significant difference in neglect rate ($\chi^2=5.73, P>0.05$). Among all subgroups, the highest neglect rates and neglect degrees were observed in children from multi-child families (35.0%, 39.00±6.71), other family types (50.0%, 42.38±12.34) and families with three children (39.9%, 39.50±7.43). Lower annual family income was associated with higher neglect rates and neglect degrees among preschool children ($\chi^2_{trend}=186.47, F=270.68, both P<0.05$). **Conclusions** Under the multiple-child policy, the neglect of preschool children in rural areas of Xi'an is quite severe, particularly in families with multiple children and low-income households. Targeted interventions should be implemented for high-risk groups.

【Keywords】 Child abuse; Family; Mental health; Child, preschool

儿童忽视是儿童监护人因疏于照护儿童所致, 长期遭受忽视对儿童认知、社会情感及行为发育产生严

【基金项目】 西安市科技计划项目 (25YXYJYB00068); 西安市卫生健康委员会 2025 年卫生科研项目 (2025yb18)

【作者简介】 杨武悦 (1986-), 女, 陕西宝鸡人, 大学本科, 主治医师, 主要从事妇幼保健工作。

【通信作者】 潘建平, E-mail: jppan@mail.xjtu.edu.cn

重的、不可逆的损害^[1-3]。国际上将儿童忽视分为身体、情感、教育、医疗、安全和社会忽视 6 种类型(层面)^[4]。儿童忽视是一种多维现象,是多种风险因素和儿童特征复杂交织的结果^[5-6];研究表明,低龄儿童更容易遭受忽视^[7],因此学龄前儿童成为忽视防控的关键群体。随着多孩政策的落地,中国家庭结构正在快速变化,多孩家庭比例上升;在此背景下,研究资源分配、父母精力投入等均可能导致农村学龄前儿童忽视出现新的特征和风险。基于此,本研究对西安市远郊区部分幼儿开展了相关调查,旨在探讨生育政策转变前后儿童忽视状况的变化趋势。

1 对象与方法

1.1 对象 2025 年 3—4 月,根据分层整群随机抽样原则,在西安市 9 个远郊区县(长安区、鄠邑区、高陵区、阎良区、临潼区、周至县、蓝田县、西咸新区、浐灞国际港)中,采用直接抽选法从每个区县至少抽取 2 所托幼机构,每所机构每个年级(大、中、小班)各抽取 2 个班级(如果只有 2 个班级全部纳入,多于 2 个班级则采用直接抽选法进行抽取),班中儿童家长(或监护人)均纳入调查。共收集问卷 7 176 份,经资料完整性和逻辑性等检查,剔除不合格问卷 124 份,共收集合格问卷 7 052 份(合格率 98.3%)。其中男童和女童分别有 3 604 和 3 448 名;大、中、小班儿童分别为 3 235, 2 606 和 1 211 名;一孩和多孩家庭分别有 2 827 和 4 225 个。所有调查儿童及家长均排除遗传性、精神及心理疾病等患者。本次调查获得西安市妇幼保健院医学伦理委员会审批(批号:2024-7),学校及监护人均知情同意。

1.2 方法

1.2.1 一般人口学信息 包括性别、年级、民族、是否独生子女、家庭类型、家庭中孩子数量、多孩家庭排行、家庭年收入等。

1.2.2 儿童忽视评估 采用中国农村 3~6 岁(学龄前)儿童忽视评价常模量表^[8-9]对儿童家长展开问卷调查。该常模量表中 57 个题项的因素负荷量为 0.359~0.789, Cronbach α 系数为 0.904,总分半信度系数为 0.820,平行信度为 0.785,重测信度为 0.613。首先计算受试儿童的 6 个维度及总忽视得分,每个条目按 1~4 计分,其中身体忽视 8 个条目,满分 32 分;情感忽视 17 个条目,满分 68 分;教育忽视 14 个条目,满分 56 分;安全忽视 9 个条目,满分 36 分;医疗忽视 5 个条目,满分 20 分;社会忽视 4 个条目,满分 16 分,量表总分 57~228 分。得分越高,则受忽视程度越严重;儿童在某一维度受到忽视,即可认定该儿童受忽视(身体忽视>18 分,情感忽视>35 分,教育忽视>33 分,

安全忽视>16 分,医疗忽视>11 分,社会忽视>8 分,总分>121 分)。在此基础上计算忽视度=(被测儿童的整体或某维度忽视分值/忽视满分值或该忽视维度的满分值) $\times 100$,表示受忽视强度,其最大值为 100。

1.3 质量控制 调查开展前,采用分层整群随机抽样的方式选取托幼机构参与调查。教师借助家长会等方式,对儿童家长开展统一的问卷填写培训。问卷调查依托“问卷星”小程序实施,系统中设置了必填项以及内部逻辑校验机制。调查结束后,调查组对数据的完整性、逻辑性以及取值范围等进行核验,剔除不合格问卷。

1.4 统计学分析 应用 SPSS 18.0 软件对数据进行统计分析,计数资料用频数或百分率描述,不同组间忽视率的比较采用 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,不同组间忽视度的比较采用 t 检验或方差分析。趋势性 χ^2 检验用于分析有序分类资料的线性趋势。以 $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 不同组别农村学龄前儿童受忽视项数报告率 在儿童忽视 6 个维度中,西安市农村学龄前儿童以受单项忽视(仅在某一维度受到忽视)为主,报告率为 17.6%(967/5 506)。趋势 χ^2 检验发现,不论以年级、性别或是否独生子女划分,随着同时受忽视项数的增加,其所占比率均呈下降趋势,且在同一项数时比率相近($\chi^2_{趋势} = 260.12 \sim 1 177.16, P$ 值均 <0.05)。见表 1。

2.2 不同组别学龄前儿童忽视率与忽视度比较 西安市农村学龄前儿童忽视率为 32.4%(1 908/5 895),忽视度为(38.27 \pm 6.70),其中情感忽视(40.99 \pm 7.55)和身体忽视(40.22 \pm 9.57)得分较高。大班儿童忽视率和忽视度均高于中、小班,男童忽视率和忽视度均高于女童(P 值均 <0.05);是否独生子女、不同家庭类型、家庭中孩子数量、家庭年入学龄前儿童忽视率与忽视度差异均有统计学意义(P 值均 <0.05)。多孩家庭中,孩子排行不同,其忽视度差异有统计学意义($P<0.05$),但忽视率差异无统计学意义($P>0.05$),其中排第三的孩子忽视度最高。在多孩家庭中,7.3%(261/3 553)家庭生育 3 个及以上孩子,这些家庭中 39.5% 的孩子受到忽视,其中生育 3 个孩子的家庭忽视率和忽视度最高。随着家庭年收入增加,儿童忽视率和忽视度呈现逐步降低趋势($\chi^2_{趋势} = 186.47, F = 270.68, P$ 值均 <0.05)。见表 2,3。

2.3 不同组别学龄前儿童忽视各维度报告率和得分比较 男童和女童在教育、医疗、安全和社会 4 个维度的忽视率及 6 个维度的忽视度差异均有统计学意义;不同年级儿童在情感、安全和社会 3 个维度忽视率和

忽视度差异均有统计学意义;不同民族儿童在身体和情感 2 个维度忽视度差异均有统计学意义;多孩家庭中不同排行的孩子在身体、教育、医疗和社会 4 个维度忽视度差异均有统计学意义;除了安全忽视外,家庭中孩子数量不同、是否独生子女的儿童忽视率和忽视

度在其他 5 个维度差异均有统计学意义;不同家庭年收入儿童忽视率在除安全忽视外的其他 5 个维度差异均有统计学意义,且 6 个维度忽视度差异亦有统计学意义(P 值均 <0.05)。见表 2,3。

表 1 不同组别农村学龄前儿童受忽视项数报告率

Table 1 Reporting rates on the number of neglected rural preschool children in different groups

组别	选项	人数	1 项	2 项	3 项	4 项	5 项	6 项
年级	小班	925	139(15.0)	63(6.8)	22(2.4)	12(1.3)	7(0.8)	5(0.5)
	中班	2 032	340(16.7)	129(6.3)	53(2.6)	24(1.2)	14(0.7)	12(0.6)
	大班	2 549	488(19.1)	177(6.9)	80(3.1)	44(1.7)	19(0.7)	8(0.3)
性别	女	2 716	433(15.9)	166(6.1)	62(2.3)	31(1.1)	17(0.6)	12(0.4)
	男	2 790	534(19.1)	203(7.3)	93(3.3)	49(1.8)	23(0.8)	13(0.5)
是否独生子女	否	3 313	622(18.8)	251(7.6)	107(3.2)	53(1.6)	25(0.8)	20(0.6)
	是	2 193	345(15.7)	118(5.4)	48(2.2)	27(1.2)	15(0.7)	5(0.2)

注:()内数字为报告率/%;个别题项存在缺失值。

表 2 不同组别学龄前儿童总忽视及各维度忽视报告率比较

Table 2 Comparison of detection rates of total neglect and each dimension neglect among preschool children in different groups

组别	选项	人数	统计值	身体忽视	情感忽视	教育忽视	安全忽视	医疗忽视	社会忽视	总忽视
性别	男	3 003		297(8.6)	408(12.4)	75(2.2)	271(7.7)	348(9.8)	576(18.0)	1 071(35.7)
	女	2 892		241(7.3)	306(9.7)	74(2.3)	176(5.2)	296(8.7)	474(15.5)	837(28.9)
年级	大班	2 742	χ^2 值	246(7.9)	358(12.1)	67(2.2)	256(8.1)	290(9.1)	520(18.0)	954(34.8)
	中班	2 174	P 值	197(7.9)	258(10.9)	56(2.3)	137(5.4)	243(9.4)	374(16.3)	672(30.9)
	小班	979		95(8.2)	98(8.8)	26(2.3)	54(4.6)	111(9.4)	156(14.5)	282(28.8)
民族	汉族	5 818	χ^2 值	535(8.0)	707(11.1)	148(2.2)	445(6.6)	638(9.3)	1 034(16.8)	1 888(32.5)
	其他	77	P 值	3(3.5)	7(8.1)	1(1.2)	2(2.2)	6(6.7)	16(19.5)	20(26.0)
				2.37	0.77	0.09	5.68	0.69	0.44	1.46
是否独生子女	是	2 342	χ^2 值	174(6.4)	213(8.1)	44(1.6)	178(6.4)	226(8.1)	359(14.6)	663(28.3)
	否	3 553	P 值	364(9.0)	501(13.1)	105(2.6)	269(6.5)	418(10.0)	691(18.2)	1 245(35.0)
				14.92	38.54	6.98	0.03	7.44	14.22	29.22
家庭类型	三代同堂	3 963	χ^2 值	381(8.4)	490(11.3)	107(2.4)	303(6.6)	438(9.4)	696(16.7)	1 283(32.4)
	核心	1 779	P 值	139(6.8)	194(9.9)	35(1.7)	127(6.1)	178(8.4)	314(16.4)	559(31.4)
	单亲	97		11(10.4)	18(18.6)	3(2.8)	9(8.0)	16(14.2)	26(26.0)	45(46.4)
	再婚	46		6(11.3)	9(18.8)	3(5.5)	5(9.4)	7(13.5)	11(22.0)	16(34.8)
	其他	10		1(7.7)	3(25.0)	1(9.1)	3(21.4)	5(33.3)	3(27.3)	5(50.0)
家庭中孩子数量	一	2 342	χ^2 值	174(6.4)	213(8.1)	44(1.6)	178(6.4)	226(8.1)	359(14.6)	663(28.3)
	二	3 292	P 值	330(8.8)	455(12.8)	94(2.5)	245(6.4)	378(9.8)	635(18.1)	1 142(34.7)
	三	238		30(11.1)	43(16.6)	10(3.7)	23(8.3)	36(12.9)	52(20.5)	95(39.9)
	四至五	23		4(17.4)	3(13.0)	1(4.2)	1(4.2)	4(16.7)	4(18.2)	8(34.8)
				18.93	42.66	8.69	1.71	11.06	15.32	31.99
多孩家庭中孩子排行	1	822	χ^2 值	71(7.5)	111(12.3)	22(2.3)	64(6.6)	82(8.3)	146(16.4)	272(33.1)
	2	2 561	P 值	273(9.4)	358(13.1)	78(2.7)	191(6.5)	310(10.4)	505(18.6)	901(35.2)
	3	158		19(10.6)	30(17.4)	5(2.8)	13(7.1)	25(13.4)	38(22.6)	68(43.0)
	4~5	8		1(8.3)	2(16.7)	0	1(8.3)	1(8.3)	2(16.7)	4(50.0)
				4.00	3.21	1.10	0.16	6.00	4.41	5.73
家庭年收入/万元	<3	1 499	χ^2 值	238(14.2)	267(16.8)	74(4.4)	127(7.3)	225(12.9)	378(24.3)	645(43.0)
	3~<5	1 208	P 值	125(9.0)	184(14.1)	32(2.3)	98(7.0)	149(10.4)	247(19.2)	438(36.3)
	5~<10	1 510		104(6.0)	148(9.0)	20(1.2)	109(6.2)	157(8.8)	255(15.9)	470(31.1)
	10~<15	921		42(3.9)	75(7.3)	15(1.4)	60(5.5)	62(5.7)	103(10.4)	211(22.9)
	≥15	757		29(3.3)	40(4.6)	8(0.9)	53(5.9)	51(5.6)	67(8.2)	144(19.0)
			χ^2 值	150.53	123.75	55.00	4.71	61.62	142.14	186.47
			P 值	<0.01	<0.01	<0.01	0.32	<0.01	<0.01	<0.01

注:()内数字为报告率/%;个别组别存在缺失值;三代同堂指由祖父母/外祖父母、父母及子女组成的家庭,核心家庭指仅由父母及子女组成的家庭,单亲家庭指仅由父亲或母亲一方与子女组成的家庭,再婚家庭指父母一方或双方再婚并与子女组成的家庭,其他家庭指非上述类型的家庭(如寄养、孤儿等)。

表 3 不同组别学龄前儿童各维度及总忽视度比较($\bar{x}\pm s$)

Table 3 Comparison of total and each dimension neglect degree among preschool children in different groups($\bar{x}\pm s$)

组别	选项	人数	统计值	身体忽视	情感忽视	教育忽视	安全忽视	医疗忽视	社会忽视	总忽视
性别	男	3 003		40.63±9.42	41.38±7.81	38.30±8.78	34.11±6.04	37.18±11.31	38.90±9.14	38.71±6.71
	女	2 892		39.79±9.70	40.59±7.65	37.64±8.87	33.31±5.75	36.41±11.27	38.07±9.11	37.82±6.67
			<i>t</i> 值	3.61	4.08	3.05	5.67	2.85	3.61	4.92
			<i>P</i> 值	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01
年级	大班	2 742		40.46±9.58	41.57±7.76	38.09±8.82	34.39±6.12	36.86±11.33	38.84±9.12	38.61±6.69
	中班	2 174		40.06±9.53	40.84±7.76	37.93±8.84	33.38±5.62	36.81±11.33	38.44±9.28	38.08±6.65
	小班	979		39.92±9.63	39.78±7.52	37.76±8.82	32.65±5.72	36.64±11.15	37.68±8.81	37.75±6.83
			<i>F</i> 值	1.91	22.47	0.65	44.25	0.16	6.42	7.03
			<i>P</i> 值	0.15	<0.01	0.52	<0.01	0.85	<0.01	<0.01
民族	汉族	5 818		40.26±9.57	41.02±7.74	38.00±8.84	33.73±5.92	36.83±11.31	38.50±9.13	38.29±6.71
	其他	77		37.17±8.79	38.92±7.63	36.21±7.97	32.74±5.03	34.61±10.06	38.26±9.44	36.46±6.05
			<i>t</i> 值	2.98	2.50	1.86	1.57	1.85	0.23	2.34
			<i>P</i> 值	<0.01	0.01	0.06	0.12	0.07	0.82	0.02
是否独生子女	是	2 193		38.88±9.39	39.73±7.56	36.64±8.61	33.60±5.83	35.90±11.02	37.59±8.89	37.17±6.55
	否	3 313		41.12±9.58	41.86±7.75	38.86±8.86	33.80±5.97	37.41±11.44	39.08±9.24	39.00±6.71
			<i>t</i> 值	-9.49	-10.90	-10.14	-1.34	-5.49	-6.37	-9.96
			<i>P</i> 值	<0.01	<0.01	<0.01	0.18	<0.01	<0.01	<0.01
家庭类型	三代同堂	3 698		40.35±9.61	41.11±7.83	38.20±8.91	33.75±5.92	36.99±11.24	38.45±9.12	38.39±6.74
	核心	1 674		39.69±9.33	40.59±7.47	37.28±8.52	33.57±5.77	36.14±11.20	38.41±9.04	37.83±6.47
	单亲	82		43.01±10.59	42.80±8.30	41.22±9.24	34.64±7.17	40.18±12.30	40.94±10.14	40.35±7.14
	再婚	44		43.46±10.28	43.11±8.49	39.32±9.76	34.12±6.36	38.08±13.33	39.75±10.70	39.90±8.41
	其他	8		43.75±12.37	44.12±9.45	39.61±12.80	37.30±9.48	43.67±17.88	41.48±12.27	42.38±12.34
			<i>F</i> 值	6.06	4.31	7.92	2.38	6.26	2.38	5.50
			<i>P</i> 值	<0.01	<0.01	<0.01	0.05	<0.01	0.05	<0.01
家庭中孩子数量	1	2 193		38.88±9.39	39.73±7.56	36.64±8.61	33.60±5.83	35.90±11.02	37.59±8.89	37.17±6.55
	2	3 065		41.07±9.52	41.81±7.72	38.84±8.80	33.78±5.90	37.33±11.39	39.09±9.22	38.96±6.65
	3	226		41.76±10.30	42.51±8.28	39.22±9.64	33.98±6.84	38.39±12.02	39.15±9.57	39.50±7.43
	4~5	22		42.66±10.22	42.14±6.89	38.84±10.04	34.26±6.00	38.96±12.85	37.50±9.05	39.35±7.37
				<i>F</i> 值	30.69	40.25	34.44	0.74	10.84	13.54
			<i>P</i> 值	<0.01	<0.01	<0.01	0.53	<0.01	<0.01	<0.01
多孩家庭中孩子排行	一	770		39.92±9.34	41.50±7.80	38.04±8.72	33.63±5.85	36.23±11.24	38.42±9.12	38.32±6.67
	二	2 380		41.45±9.60	41.91±7.71	39.09±8.85	33.82±5.94	37.70±11.45	39.24±9.27	39.15±6.67
	三	151		42.09±9.99	42.96±8.07	39.57±9.55	34.16±6.86	39.06±11.88	40.22±9.29	40.03±7.24
	四至五	12		41.93±9.74	41.79±8.26	38.99±10.49	35.19±6.74	36.67±13.37	36.98±9.02	39.29±7.71
				<i>F</i> 值	6.85	1.85	3.72	0.73	5.42	2.84
			<i>P</i> 值	<0.01	0.14	0.01	0.53	<0.01	0.04	0.01
家庭年收入/万元	<3	1 342		42.82±10.56	42.64±8.34	39.92±9.60	34.07±6.15	38.59±12.36	40.56±10.26	39.84±7.34
	3~<5	1 131		41.35±7.43	42.32±7.79	39.28±8.82	33.87±5.95	37.82±11.33	39.48±9.09	39.43±6.69
	5~<10	1 426		39.92±8.86	40.85±7.32	37.72±8.24	33.66±5.77	36.68±10.78	38.17±8.64	38.08±6.21
	10~<15	875		38.41±8.64	39.59±7.02	36.30±8.10	33.33±5.80	35.39±10.39	36.91±8.15	36.90±6.12
	≥15	732		36.33±8.38	37.93±6.88	34.70±7.83	33.39±5.73	33.71±10.23	35.58±7.76	35.60±5.89
				<i>F</i> 值	86.92	73.23	70.83	3.66	35.92	54.23
			<i>P</i> 值	<0.01	<0.01	<0.01	0.01	<0.01	<0.01	<0.01

注:个别组别存在缺失值;三代同堂指由祖父母/外祖父母、父母及子女组成的家庭,核心家庭指仅由父母及子女组成的家庭,单亲家庭指仅由父亲或母亲一方与子女组成的家庭,再婚家庭指父母一方或双方再婚并与子女组成的家庭,其他家庭指非上述类型的家庭(如寄养、孤儿等)。

3 讨论

本研究聚焦于政策影响显著的农村地区,揭示了西安市农村学龄前儿童的忽视现状及其与家庭特征的内在关联。与独生子女政策时期的全国农村基线数据(2012年)相比^[10],西安市农村学龄前儿童忽视率与忽视度降低,反映了社会经济发展与儿童健康促进工作的整体成效。然而,与本市城区儿童^[11]相比,当前农村学龄前儿童的忽视问题依然突出,且呈现出与新时期家庭结构变迁密切相关的新特征。

本调查结果显示,西安市农村学龄前儿童忽视率和忽视度(32.4%,38.27),低于2012年中国农村数据(53.8%,44.42)^[10],也低于近年来淄博、新疆等地区研究结果^[12-14],这一进步得益于过去10余年我国基层卫生服务体系的完善、普惠性育儿政策的推广以及家庭养育观念的提升。此外,与西安市城区学龄前儿童(忽视率为29.0%,忽视度为37.58)^[11]相比,该市农村

学龄前儿童受忽视情况更突出,表明农村地区儿童忽视问题仍是公共卫生领域的短板。这种城乡差异可能源于农村相对滞后的经济发展水平,以及大量父母外出务工导致的监护缺失,使农村儿童在情感交流、社会互动和全面发展等方面的需求难以得到充分满足。

在多孩政策背景下,家庭子女数量已成为影响儿童忽视的关键因素。多孩家庭的学龄前儿童忽视率(35.0%)与忽视度(39.00±6.71)均高于一孩家庭(28.3%,37.17±6.55),且在有3个孩子的家庭中最为严重,与国内一些研究结果一致^[15-16]。分析原因,随着子女增多,家庭的养育压力与经济负担增长,父母精力的分散容易导致对个体儿童的关注度下降。特别值得注意的是,在多孩家庭中,排行第三的学龄前儿童忽视度最高,在一定程度上反映了父母在养育多个子女时,其精力与资源分配已接近极限,处于中间及末位的孩子更易被忽视。此外,“其他家庭、单亲家

庭”等非传统结构家庭中学龄前儿童的忽视状况最为严峻,凸显了稳定家庭结构与父母角色完整性的保护作用。

本调查结果显示,男童受忽视情况较女童严重,可能与农村地区“男孩应更独立坚强”等传统观念有关,导致其情感需求被忽略。大班儿童受忽视情况比中小班严重,可能与家长注意力向“幼小衔接”的认知学习倾斜,相对忽视了孩子情感与社会发展的持续需求有关。汉族学龄前儿童受忽视程度更严重,可能是由于少数民族的教育方式更具多样性,对儿童身心健康和亲子关系都具有积极的促进作用^[17]。此外,家庭年收入与学龄前儿童忽视呈现出梯度关联,最低收入组家庭的忽视率(43.0%)是最高收入组(19.0%)的2.3倍。低收入通过限制资源可及性、加剧父母心理压力等途径,显著提升忽视风险,与国内外研究结论高度一致^[18-22]。

综上所述,在生育政策持续优化的新时代,学龄前儿童忽视的防控重点应从普适性宣传转向对高风险家庭的精准识别与干预。首先,应将“多孩家庭”“低收入家庭”及“非核心家庭”纳入学龄前儿童保健重点管理对象。其次,应重点强化家校共育,着力发展针对多孩家庭的育儿指导服务,帮助父母提升育儿水平。最后,政府部门应考虑对多孩家庭,特别是农村低收入多孩家庭,提供更具针对性的经济补贴与服务,从根源上缓解其养育压力,有效预防和减少学龄前儿童忽视的发生。

利益冲突声明 所有作者声明无利益冲突。

参考文献

- [1] 潘建平,古桂雄. 儿童虐待与忽视[M]//古桂雄,戴耀华. 儿童保健学. 北京:清华大学出版社,2011:230-234.
PAN J P, GU G X. Child abuse and neglect[M]//GU G X, DAI Y H. Child health care. Beijing: Tsinghua University Press, 2011: 230-234. (in Chinese)
- [2] HILDYARD K L, WOLFE D A. Child neglect: developmental issues and outcomes[J]. Child Abuse Negl, 2002, 26(6/7): 679-695.
- [3] LANE W G, SELTZER R R. How should clinicians and health care organizations promote equity in child abuse and neglect suspicion, evaluation, and reporting? [J]. AMA J Ethics, 2023, 25(2): 133-140.
- [4] World Health Organization. World report on violence and health[R]. Geneva: World Health Organization, 2002.
- [5] COZZA S J, OGLE C M, FISHER J E, et al. Associations between family risk factors and child neglect types in U.S. Army communities [J]. Child Maltreat, 2019, 24(1): 98-106.
- [6] BUDERER C, KIRSCH T, PÉREZ T, et al. Child and family characteristics in multisystemic therapy for child abuse and neglect (MST-CAN): are there associations with treatment outcome? [J]. J Marital Fam Ther, 2024, 50(2): 453-476.
- [7] ZEANA C H, HUMPHREYS K L. Child abuse and neglect[J]. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 2018, 57(9): 637-644.
- [8] 潘建平. 中国儿童忽视科学研究与防控管理[M]. 西安:西安交通大学出版社, 2020: 100-111, 250.
PAN J P. Children neglect scientific research and prevention and control management in China [M]. Xi'an: Xi'an Jiaotong University Press, 2020: 100-111, 250. (in Chinese)
- [9] 潘建平,张松杰,王维清,等. 中国农村3~6岁儿童忽视量表的编制及常模的研究[J]. 中华预防医学杂志, 2012, 46(1): 16-21.
PAN J P, ZHANG S J, WANG W Q, et al. Development of national neglect norms for children aged 3 to 6 years in rural areas of China [J]. Chin J Prev Med, 2012, 46(1): 16-21. (in Chinese)
- [10] 王飞,潘建平,张松杰,等. 中国农村0~6岁儿童忽视现状[J]. 中华预防医学杂志, 2012, 46(1): 22-27.
WANG F, PAN J P, ZHANG S J, et al. The status of child neglect among rural areas children aged 0 - 6 years in China[J]. Chin J Prev Med, 2012, 46(1): 22-27. (in Chinese)
- [11] 杨武悦,潘建平,相晓妹,等. 多孩政策背景下西安市城区学龄前儿童忽视现状[J]. 中国学校卫生, 2023, 44(10): 1545-1549.
YANG W Y, PAN J P, XIANG X M, et al. Neglect of preschool children in urban area of Xi'an under the background of multi-child policy [J]. Chin J Sch Health, 2023, 44(10): 1545-1549. (in Chinese)
- [12] 杨玉玲,庞淑兰,李凤杰,等. 淄博市农村3~6岁儿童忽视现状[J]. 中国学校卫生, 2016, 37(9): 1342-1344.
YANG Y L, PANG S L, LI F J, et al. Neglect among 3-6 years old children in rural area of Zibo [J]. Chin J Sch Health, 2016, 37(9): 1342-1344. (in Chinese)
- [13] 李红霞. 新疆伊犁州奎屯市学龄前儿童忽视状况调查[J]. 职业与健康, 2018, 34(9): 1200-1202, 1207.
LI H X. Investigation on neglect status among preschool children in Kuitun City of Yili in Xinjiang [J]. Occup Health, 2018, 34(9): 1200-1202, 1207. (in Chinese)
- [14] 吴萍萍,董菊,贺苗,等. 乌鲁木齐农村3~6岁儿童忽视与行为问题关联[J]. 中国学校卫生, 2020, 41(5): 720-723.
WU P P, DONG J, HE M, et al. Correlation between neglect and behaviour problems of rural children aged 3-6 years in Urumqi [J]. Chin J Sch Health, 2020, 41(5): 720-723. (in Chinese)
- [15] 代倩倩,姜海琴,刘维韦,等. 南通市城区学龄前非独生子女忽视现状[J]. 中国学校卫生, 2022, 43(2): 238-241, 246.
DAI Q Q, LOU H Q, LIU W W, et al. Neglect among preschool non-only-child in urban area of Nantong City [J]. Chin J Sch Health, 2022, 43(2): 238-241, 246. (in Chinese)
- [16] 李南,费忠化,梁艳,等. 鲁西南地区二孩家庭学龄前儿童忽视现状及影响因素[J]. 中国学校卫生, 2019, 40(9): 1330-1332, 1336.
LI N, FEI Z H, LIANG Y, et al. Neglect and associated factors among preschool children in two-child families in southwest Shandong Province [J]. Chin J Sch Health, 2019, 40(9): 1330-1332, 1336. (in Chinese)

(下转第 383 页)

- among college students in the post-COVID-19 era: a cross-sectional study[J]. *Brain Sci*, 2022, 12(11): 1553.
- [6] 姚斌, 闫琼, 王小康, 等. 当前大学生常见心理问题及求助态度的调查研究与分析[J]. *西北医学教育*, 2011, 19(3): 581-584. YAO B, YAN Q, WANG X K, et al. Survey and analysis of undergraduates' mental health problems and attitudes toward help seeking[J]. *Northwest Med Educ*, 2011, 19(3): 581-584. (in Chinese)
- [7] HAN S S, ZHANG Y S, ZHU W, et al. Status and epidemiological characteristics of depression and anxiety among Chinese university students in 2023[J]. *BMC Public Health*, 2025, 25(1):1189.
- [8] WANG W, BIAN Q, ZHAO Y, et al. Reliability and validity of the Chinese version of the Patient Health Questionnaire (PHQ-9) in the general population[J]. *Gen Hosp Psychiatry*, 2014, 36(5): 539-544.
- [9] SUN J, LIANG K, CHI X, et al. Psychometric properties of the Generalized Anxiety Disorder Scale-7 item (GAD-7) in a large sample of Chinese adolescents[J]. *Healthcare*, 2021, 9(12): 1709.
- [10] 李毅, 钟宝亮, 刘学兵, 等. 自评 Young 氏网络成瘾诊断问卷中文版信效度的初步研究[J]. *中国药物依赖性杂志*, 2012, 21(5): 390-394. LI Y, ZHONG B L, LIU X B, et al. Reliability and validity of the Chinese version of Self-rating Young's Diagnostic Questionnaire of Internet Addiction: a preliminary study[J]. *Chin J Drug Depend*, 2012, 21(5): 390-394. (in Chinese)
- [11] 梁凯欣. 身体活动和久坐行为对高校学生睡眠时长和睡眠质量的影响及其性别差异[D]. 深圳: 深圳大学, 2023. LIANG K X. Effects of physical activity and sedentary behavior on sleep duration and sleep quality of college students and gender differences[D]. Shenzhen: Shenzhen University, 2023. (in Chinese)
- [12] NIXON M K, LEVESQUE C, PREYDE M, et al. The Ottawa Self-Injury inventory: evaluation of an assessment measure of non-suicidal self-injury in an inpatient sample of adolescents[J]. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 2015, 9: 26.
- [13] 王东方, 孙梦, 席畅, 等. 简式版社区心理体验评估问卷的性别和纵向等值性[J]. *中国临床心理学杂志*, 2020, 28(1): 41-45. WANG D F, SUN M, XI C, et al. Gender and longitudinal measurement invariance of the Community Assessment of Psychic Experiences-positive Subscale[J]. *Chin J Clin Psychol*, 2020, 28(1): 41-45. (in Chinese)
- [14] 姚珍珍, 严俊霞, 徐宁安, 等. 湖南省儿童超重肥胖相关疾病共病关联因素及特征分析[J]. *中华预防医学杂志*, 2023, 57(5): 747-752. YAO Z Z, YAN J X, XU N A, et al. Study on related factors and characteristics of multimorbidity of overweight and obesity-related diseases in children in Hunan Province[J]. *Chin J Prev Med*, 2023, 57(5): 747-752. (in Chinese)
- [15] LI W, ZHAO Z, CHEN D, et al. Prevalence and associated factors of depression and anxiety symptoms among college students: a systematic review and Meta-analysis[J]. *J Child Psychol Psychiatry*, 2022, 63(11): 1222-1230.
- [16] BRIDGES-CURRY Z, GLENN L E, FELTON J W. Are emotions better left unknown? Sex-specific effects of emotional awareness and daily hassles on internalizing symptoms among college students[J]. *J Am Coll Health*, 2021, 69(1): 113-117.
- [17] CHENG S, JIA C, WANG Y. Only children were associated with anxiety and depressive symptoms among college students in China[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2020, 17(11): 4035.
- [18] IONESCU D F, NICIU M J, MATHEWS D C, et al. Neurobiology of anxious depression: a review[J]. *Depress Anxiety*, 2013, 30(4): 374-385.
- [19] ESSAU C A, DE LA TORRE-LUQUE A. Comorbidity between internalising and externalising disorders among adolescents: symptom connectivity features and psychosocial outcome[J]. *Child Psychiatry Hum Dev*, 2023, 54(2): 493-507.
- [20] REP C, DUBERTRET C, PIGNON B, et al. Psychotic-like experiences in general population: psychiatric comorbidity and impact on quality of life across lifespan[J]. *Schizophr Res*, 2023, 256: 52-62.
- [21] PALAGINI L, HERTENSTEIN E, RIEMANN D, et al. Sleep, insomnia and mental health[J]. *J Sleep Res*, 2022, 31(4): e13628.
- [22] MA Y, LI J, ZHANG M, et al. Relationship between social anxiety and sleep quality in depressed adolescents: the mediating role of Internet addiction[J]. *Front Psychiatry*, 2024, 15: 1416130.
- [23] WANG J, WANG N, LIU P, et al. Social network site addiction, sleep quality, depression and adolescent difficulty describing feelings: a moderated mediation model[J]. *BMC Psychol*, 2025, 13(1): 57.
- [24] FAVA M, ALPERT J E, CARMIN C N, et al. Clinical correlates and symptom patterns of anxious depression among patients with major depressive disorder in STAR * D[J]. *Psychol Med*, 2004, 34(7): 1299-1308.
- 收稿日期:2025-10-17 修回日期:2025-12-12 本文编辑:顾璇
- +++++
- (上接第 378 页)
- [17] 韩芳, 焦锋, 杨闻, 等. 云南省三州(市)6~11 岁城市流动儿童的忽视现状研究[J]. *中国儿童保健杂志*, 2022, 30(12): 1376-1379, 1384. HAN F, JIAO F, YANG W, et al. Study on the neglect status of urban migrant children aged 6 to 11 in three prefectures(cities) of Yunnan Province[J]. *Chin J Child Health Care*, 2022, 30(12): 1376-1379, 1384. (in Chinese)
- [18] TURSZ A. La maltraitance des enfants en France: prendre enfin la mesure de son poids individuel et sociétal[J]. *Médecine*, 2017, 33(10): 815-816.
- [19] LLOYD M H, KEPPLER N J. Unpacking the parallel effects of parental alcohol misuse and low income on risk of supervisory neglect[J]. *Child Abuse Negl*, 2017, 69: 72-84.
- [20] RATHNAYAKE N, DE SILVA WELIANGE S, DUMINDA G G N. Effectiveness of a health promotion intervention to address determinants of child neglect in a disadvantaged community in Sri Lanka[J]. *J Health Popul Nutr*, 2021, 40(1): 48.
- [21] MAGUIRE-JACK K, SATTLER K. Neighborhood poverty, family economic well-being, and child maltreatment[J]. *J Interpers Violence*, 2023, 38(5/6): 4814-4831.
- [22] 张福兰, 张天成, 徐涛, 等. 我国学龄前儿童忽视状况的 Meta 分析[J]. *中国预防医学杂志*, 2022, 23(7): 509-514. ZHANG F L, ZHANG T C, XU T, et al. A Meta-analysis on neglect in preschool children in China[J]. *China Prev Med*, 2022, 23(7): 509-514. (in Chinese)
- 收稿日期:2025-09-22 修回日期:2025-12-29 本文编辑:顾璇