DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2025273

· 心理卫生 ·

父母教养方式与学龄前儿童情绪行为问题的关联

梁希[1,2],李若瑜[1],方姣[2],汪小燕[3],万宇辉[1,4]

1.安徽医科大学公共卫生学院儿少卫生与妇幼保健学系,合肥 230032;2.安徽医科大学儿童医学中心;
3.合肥市妇幼保健院/合肥市妇女儿童保健中心;4.环境与人口健康安徽省重点实验室

【摘要】 目的 探讨父母教养方式对学龄前儿童情绪行为问题(EBPs)的影响,为促进儿童身心健康提供理论参考。**方法** 2021 年 10—11 月,采用分层整群随机抽样方法从合肥市 12 所幼儿园选取 3 575 名 3~6 岁学龄前儿童,通过电子问卷收集父母教养方式和学龄前儿童 EBPs 等资料。采用二元 Logistic 回归模型分析父母教养方式与学龄前儿童 EBPs 的关联。**结果** 学龄前儿童情绪症状、品行、多动、同伴交往和亲社会行为等问题检出率分别为 15.5%(554 名),23.2%(830 名),22.4%(802 名),38.2%(1 367 名)和 29.5%(1 055 名)。二元 Logistic 回归分析结果显示,调整儿童年龄、性别、早产等协变量后,父母高权威型教养方式会降低儿童 EBPs 的发生风险(OR=0.29~0.78),母亲高专制型(OR=1.36~2.15)和高放纵型(OR=1.36~1.68)教养方式均会增加儿童 EBPs 的发生风险(P 值均<0.05)。进一步分层分析结果表明,在父亲高权威、高专制和高放纵型教养方式的儿童中,母亲高权威型教养方式均可降低同伴交往和亲社会行为问题的发生风险(OR 值分别为 0.51,0.30;0.44,0.23;0.51,0.29);在父亲高权威型教养方式的儿童中,母亲高专制型教养方式可增加儿童情绪症状问题的发生风险(OR=2.59),母亲高专制型和高放纵型教养方式可增加儿童品行(OR 值分别为 3.25,2.09)和多动问题(OR 值分别为 2.35,2.87)的发生风险;在父亲高专制型和高放纵型教养方式的儿童中,母亲高专制型教养方式可增加儿童 EBPs 的发生风险(OR 值分别为 1.65~2.71,1.62~2.52)(P 值均<0.05)。**结论** 父母教养方式是学龄前儿童 EBPs 的重要相关因素,合适的教养方式有益于儿童心理健康发展。

【关键词】 健康教育;法定监护人;情绪;精神卫生;回归分析;儿童,学龄前

【中图分类号】 B 844.1 G 78 R 179 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2025)09-1266-06

Association of parenting style with emotional and behavioral problems in preschool children

LIANG Xi*, LI Ruoyu, FANG Jiao, WANG Xiaoyan, WANG Yuhui

Department of Maternal, Child and Adolescent Health, School of Public Health, Anhui Medical University, Hefei 230032, Anhui Province, China

【Abstract】 Objective To explore the effects of parenting style on emotional and behavioral problems (EBPs) of preschool children and to provide theoretical reference for promoting children's physical and mental health. **Methods** In October-November 2021, a stratified cluster random sampling method was adopted to select 3 575 preschool children aged 3-6 years from 12 kindergartens in Hefei. Data on parenting styles and children's EBPs were collected through electronic questionnaires. Binary Logistic regression model was used to explore the effects of parenting styles on children's EBPs. **Results** The detection rates of emotional symptoms, conduct problems, hyperactivity, peer interaction problems, and prosocial behavior problems were 15.5% (n=554), 23.2% (n=830), 22.4% (n=802), 38.2% (n=1 367), and 29.5% (n=1 055) in preschool children, respectively. Binary Logistic regression analysis showed that after adjusting for covariates such as child's age, sex, and preterm birth, a high authoritative parenting style reduced the risk of EBPs in children (OR=0.29-0.78), while a high authoritarian (OR=1.36-2.15) and high permissive (OR=1.36-1.68) parenting style in mothers increased the risk of EBPs in children (all P<0.05). Further stratified analysis indicated that among children with fathers exhibiting high authoritative, high authoritarian, or high permissive parenting styles, a high authoritative parenting style in mothers reduced the risk of peer interaction problems and prosocial behavior problems (OR=0.51, 0.30; 0.44, 0.23; 0.51, 0.29, all P<0.05). Among children with fathers exhibiting a high authoritative parenting style, a high authoritarian parenting style in mothers increased the risk of emotional problems (OR=2.59), and both high authoritarian and high permissive parenting styles in mothers increased the risk of conduct problems (OR=3.25, 2.09) and hyperactivity problems (OR=2.35, 2.87) (all P<0.05). Among children with fathers exhibiting high authoritarian or high permissive parenting styles, a high authoritarian parenting style in mothers increased the risk of EBPs (OR=1.65-2.71, 1.62-2.52, all P<0.05). **Conclusion** Parenting style is an important factor affecting EBPs of preschool children, and appropriate parenting style is beneficial for children's psychological development.

【Keywords】 Health Education; Legal guardians; Emotions; Mental health; Regression analysis; Child, preschool

【基金项目】 国家自然科学基金面上项目(82273652);国家自然科学基金青年项目(82404296)

【作者简介】 梁希(1987-),女,安徽芜湖人,大学本科,主管医师,主要研究方向为儿童保健和营养。

【通信作者】 万宇辉,E-mail:wyhayd@163.com

儿童心理健康问题是全球公共卫生问题[1]。世界卫生组织报告,全球有 10.0%~20.0%的学龄前儿童存在心理健康问题,其中抑郁/焦虑、同伴交往等情绪行为问题(emotional and behavioral problems, EBPs)最常见[2-3]。童年早期 EBPs 会影响儿童学业、同伴交往、社会人格建立、反社会行为及生命后期健康状况[4-5]。因此,早期识别儿童 EBPs 的影响因素,对防控生命后期心理健康问题具有重要意义。

家庭是儿童早期主要成长环境之一,父母教养方式对儿童身心健康发展至关重要[6-7]。Baumrind 等[8]将教养方式分为权威型、专制型和放纵型:权威型父母具备高温暖、高回应、鼓励和民主的策略,专制型采取躯体强迫、言语敌意和强制惩罚策略,放纵型结合了高温暖/接纳和低期望养育。美国家庭研究表明,相比专制型和宽容型养育方式,权威型最能预测学龄前儿童行为问题[9]。英国队列研究发现,母亲采用专制管教方式与儿童 5 岁时心理健康问题相关[10]。国内研究表明,父母专制型教养方式可能增加儿童心理健康问题[11],权威型教养方式可改善学龄前儿童心理健康结局[12]。但前期多数研究未区分父母教养方式的独立作用,且部分研究仅考虑了母亲教养方式,未考虑父亲角色的重要性及父母教养方式对子代健康的联合作用[13]。本研究选取安徽省合肥市 3~6 岁儿童为调查对象,探讨父母教养方式与学龄前儿童 EBPs 的关联,对解决学龄前儿童心理健康问题高发和身心健康促进具有重要参考意义。

1　对象与方法

1.1　对象　2021 年 10—11 月,采用分层整群随机抽样方法,在安徽省合肥市先采用抽签法抽取 2 个县、2 个主城区和 2 个开发区为抽样区域,分别从每个抽样区域中采用抽签法抽取 2 所幼儿园(共 12 所),每所幼儿园根据小、中、大班进行分层,每个年级采用抽签法抽取 2~3 个教学班,教学班作为整体纳入调查。共收集 3 655 份母亲和 3 575 份父亲样本,排除 80 份仅获得母亲教养方式样本,最终纳入 3 575 对亲子样本,其中男童 1 875 名(52.4%),女童 1 700 名(47.6%);平均年龄(4.56±0.81)岁。本研究已通过安徽医科大学生物医学伦理委员会审批(批号:20210655),并且学龄前儿童父母均知情同意。

1.2　方法

1.2.1　基本情况调查　通过问卷收集基本信息,如年龄、性别、早产、出生体重、独生子女、视屏时间(<2,≥2 h/d)[14]、户外活动时间(<1,1~<2,≥2 h/d)[15]、父母文化程度、家庭月收入和家庭结构等。

1.2.2　父母教养方式评估　采用修订版的教养方式与维度问卷(Parenting Styles and Dimensions Questionnaire, PSDQ)[16],由父母自评教养方式。问卷共计 32 题,包括权威型(15 个条目)、专制型(12 个条目)和放纵型(5 个条目)3 个维度。从“从不这样”到“总是这样”分别计 1~5 分,各维度得分分别为 15~75,10~50,5~25 分;总分范围 30~150 分,该问卷得分越高代表父母该类教养方式越突出。父亲教养方式问卷的 Cronbach α 系数为 0.83,母亲教养方式问卷 Cronbach α 系数为 0.86。将父母教养方式依据得分进行二分类,分为高水平教养方式组($\geq P_{75}$)和低水平教养方式组($<P_{75}$)[17]。

1.2.3　学龄前儿童情绪行为问题　根据《精神病诊断和统计手册-Ⅳ》[18]和《精神与行为分类第 10 版》[19]诊断标准设计编制,经上海市精神卫生中心引进并修订的长处与困难问卷(Strength and Difficulty Questionnaire, SDQ)[20]。问卷共 25 题,评估情绪症状、品行、多动、同伴交往和亲社会行为问题 5 个维度,每个维度 5 题。从“不符合”到“完全符合”分别计 0~2 分,各维度得分均为 0~10 分。据中国儿童 EBPs 界值[21],将情绪症状得分 0~3 分定义为“正常”,4 分为“边缘值”,5~10 分为“异常”;品行和同伴交往得分:正常 0~2 分、边缘值 3 分、异常 4~10 分;多动得分:正常 0~5 分、边缘值 6 分、异常 7~10 分;亲社会行为得分:正常 6~10 分、边缘值 5 分、异常 0~4 分。本文将边缘值和异常合并为“异常”进行分析[21]。各维度的 Cronbach α 系数为 0.64~0.78,总问卷的 Cronbach α 系数为 0.76。

1.3　质量控制　调查前,对所有参与现场调查的人员进行专业培训和指导,以保证工作标准相一致。针对学生的调查以班级为单位,严格遵守知情同意原则,通过电子问卷方式进行线上调查,及时沟通反馈问题。质控员对后台收集的数据进行严格的质量审核,及时处理和解决填写数据异常、缺失以及存在的逻辑冲突,保证最终数据的完整性和准确性。

1.4　统计学分析　采用 SPSS 23.0 软件进行统计分析。采用($\bar{x}\pm s$)描述计量资料,采用频数和率描述计数资料。并用 χ^2 检验比较不同组别儿童 EBPs 检出率,进一步两两比较检验水准 $\alpha=0.016\ 7$。调整儿童年龄、性别、早产等协变量后,采用二元 Logistic 回归模型分析父母教养方式与儿童 EBPs 的关联;进一步分层分析在父亲不同教养方式下,母亲教养方式与学龄前儿童 EBPs 的关联。检验水准 $\alpha=0.05$。

2　结果

2.1　学龄前儿童人口统计学信息基本特征　纳入的 3 575 名儿童情绪症状、品行、多动、同伴交往和亲社会行为问题检出率分别为 15.5%(554 名),23.2%(830 名),22.4%(802 名),38.2%(1 367 名)和 29.5%

(1 055 名)。在不同人口统计学特征中,3~<4 岁组儿童的品行和亲社会行为问题检出率高于 4~<5 和 5~6 岁组儿童、同伴交往问题检出率高于 4~<5 岁组儿童,低出生体重儿童的多动和同伴交往问题检出率高于正常体重组儿童,家庭月收入<6 000 元的儿童多动和同伴交往问题检出率高于家庭月收入≥10 000 元的儿童,大家庭儿童的同伴交往问题检出率低于核心家庭儿童(P 值均<0.016 7);男童的多动、同伴交往和亲社会行为问题检出率较高,早产儿的同伴交往和亲社会行为问题检出率较高,独生子女的多动问题检出率较高、同伴交往问题检出率较低,视屏时间≥2 h/d 的儿童情绪症状、品行、多动和同伴交往问题检出率较高,父母较低学历的儿童多动和同伴交往问题检出率较高(P 值均<0.05)。见表 1。

表 1 不同组别学龄前儿童 EBPs 检出率比较

Table 1 Comparison of EBPs detection rates in preschoolers with different groups

组别	选项	人数	统计值	情绪症状问题	品行问题	多动问题	同伴交往问题	亲社会行为问题
年龄	3~<4	962		157(16.3)	267(27.8)	217(22.6)	405(42.1)	370(38.5)
	4~<5	1 366		193(14.1)	303(22.2)	281(20.6)	491(35.9)	370(27.1)
	5~6	1 247		204(16.4)	260(20.9)	304(24.4)	471(37.8)	315(25.3)
			χ^2 值	3.16	15.85	5.44	9.23	51.74
			P 值	0.21	<0.01	0.07	<0.01	<0.01
性别	男	1 875		272(14.5)	452(24.1)	483(25.8)	770(41.1)	618(33.0)
	女	1 700		282(16.6)	378(22.2)	319(18.8)	597(35.1)	437(25.7)
			χ^2 值	2.95	1.75	25.07	13.36	22.56
			P 值	0.09	0.19	<0.01	<0.01	<0.01
早产	否	3 340		511(15.3)	775(23.2)	738(22.1)	1225(37.6)	972(29.1)
	是	235		43(18.3)	55(23.4)	64(27.2)	112(47.7)	83(35.3)
			χ^2 值	1.51	0.01	3.33	11.31	4.08
			P 值	0.22	0.94	0.07	<0.01	0.04
出生体重	低体重	124		26(21.0)	24(19.4)	40(32.3)	60(48.4)	44(35.5)
	正常体重	2 951		439(14.9)	680(23.0)	641(21.7)	1107(37.5)	867(29.4)
	巨大儿	500		89(17.8)	126(25.2)	121(24.2)	200(40.0)	144(28.8)
			χ^2 值	5.73	2.19	8.64	6.72	2.27
			P 值	0.06	0.33	0.01	0.04	0.32
独生子女	否	2 095		326(15.6)	466(22.2)	430(20.5)	858(41.0)	637(30.4)
	是	1 480		228(15.4)	364(24.6)	372(25.1)	509(34.4)	418(28.2)
			χ^2 值	0.02	2.69	10.59	15.82	1.95
			P 值	0.90	0.10	<0.01	<0.01	0.16
每天视屏时间/h	<2	2 566		372(14.5)	590(23.0)	515(20.1)	949(37.0)	745(29.0)
	≥2	653		124(19.0)	162(24.8)	196(30.0)	289(44.3)	200(30.6)
			χ^2 值	147.93	4.05	29.92	11.64	0.64
			P 值	<0.01	0.04	<0.01	<0.01	0.42
每天户外活动时间/h	<1	137		21(15.3)	31(22.6)	24(17.5)	47(34.3)	38(27.7)
	1~<2	1 195		199(16.7)	274(22.9)	246(20.6)	485(40.6)	358(30.0)
	≥2	1 837		270(14.7)	434(23.6)	439(23.9)	703(38.3)	537(29.2)
			χ^2 值	2.12	0.24	6.52	2.94	0.38
			P 值	0.35	0.89	0.04	0.23	0.83
父亲文化水平	高中中专及以下	1 309		203(15.5)	291(22.2)	362(27.7)	559(42.7)	382(29.2)
	大专及以上	2 266		351(15.5)	539(23.8)	440(19.4)	808(35.6)	673(29.7)
			χ^2 值	0.00	1.13	28.63	17.45	0.11
			P 值	0.99	0.29	<0.01	<0.01	0.74
母亲文化水平	高中中专及以下	1 384		235(17.0)	309(22.3)	378(27.3)	617(44.6)	425(30.7)
	大专及以上	2 191		319(14.6)	521(23.8)	424(19.4)	750(34.2)	630(28.8)
			χ^2 值	3.75	1.00	30.89	38.46	1.56
			P 值	0.05	0.32	<0.01	<0.01	0.21
家庭月收入/元	<6 000	1 516		251(16.6)	339(22.4)	358(23.6)	615(40.6)	464(30.6)
	6 000~9 999	1 272		197(15.5)	291(22.9)	295(23.2)	483(38.0)	376(29.6)
	≥10 000	787		106(13.5)	200(25.4)	149(18.9)	269(34.2)	215(27.3)
			χ^2 值	3.77	2.83	7.18	9.01	2.70
			P 值	0.15	0.24	0.03	0.01	0.26
家庭结构[a]	核心家庭	227		36(15.9)	46(20.3)	62(27.3)	105(46.3)	73(32.2)
	大家庭	3 226		486(15.1)	758(23.5)	707(21.9)	1 202(37.3)	945(29.3)
	其他家庭	122		32(26.2)	26(21.3)	33(27.0)	60(49.2)	37(30.3)
			χ^2 值	11.21	1.50	5.10	13.67	0.88
			P 值	<0.01	0.47	0.08	<0.01	0.65

注:( )内数字为检出率/%;[a] 核心家庭指父母双方和子女共同组成的家庭,大家庭指外/祖父母、父母双方和子女共同组成的家庭,其他家庭指单亲家庭、重组家庭等。

2.2 父母教养方式与学龄前儿童 EBPs 的关联 调整协变量后,Logistic 回归分析结果显示,母亲高权威型教养方式降低儿童品行(OR = 0.76)、多动(OR = 0.65)、同伴交往(OR = 0.47)和亲社会行为(OR = 0.29)问题的发生风险;母亲高专制型教养方式增加儿童情绪症状(OR = 1.36)、品行(OR = 2.15)、多动(OR = 1.84)、同伴交往(OR = 1.39)和亲社会行为(OR = 1.48)问题的发生风险;母亲高放纵型教养方式增加儿

童情绪症状（*OR*=1.63）、品行（*OR*=1.63）、多动（*OR*=1.68）和亲社会行为（*OR*=1.36）问题的发生风险；父亲高权威型教养方式降低儿童情绪症状（*OR*=0.78）、亲社会行为（*OR*=0.82）问题的发生风险（*P* 值均<0.05）。而父亲专制型和放纵型教养方式与儿童 EBPs 的关联均无统计学意义（*P* 值均>0.05）。见表 2。

2.3　父亲不同教养方式下母亲教养方式与学龄前儿童 EBPs 的关联　见表 3。

表 2　父母教养方式与学龄前儿童 EBPs 关联的 Logistic 回归分析[*OR* 值(95%*CI*)，*n*=3 575]

Table 2　Logistic regression analysis of the relationship between parenting style and EBPs in preschoolers[*OR*(95%*CI*), *n*=3 575]

自变量	情绪症状问题	品行问题	多动问题	同伴交往问题	亲社会行为问题
母亲权威型	0.90(0.71~1.15)	0.76(0.61~0.93)*	0.65(0.51~0.83)**	0.47(0.39~0.57)**	0.29(0.24~0.36)**
母亲专制型	1.36(1.09~1.69)*	2.15(1.79~2.60)**	1.84(1.49~2.27)**	1.39(1.16~1.66)**	1.48(1.24~1.77)**
母亲放纵型	1.63(1.32~2.00)**	1.63(1.37~1.96)**	1.68(1.37~2.05)**	1.10(0.93~1.30)	1.36(1.15~1.61)**
父亲权威型	0.78(0.61~0.99)*	0.98(0.81~1.20)	1.21(0.97~1.51)	0.91(0.76~1.09)	0.82(0.68~0.98)*
父亲专制型	1.00(0.80~1.26)	1.18(0.97~1.43)	1.20(0.97~1.48)	0.92(0.77~1.10)	0.98(0.82~1.18)
父亲放纵型	0.94(0.75~1.18)	1.10(0.90~1.33)	1.20(0.97~1.48)	1.00(0.83~1.19)	0.92(0.76~1.10)

注：自变量均以低水平为参照，因变量均以正常为参照，调整儿童年龄、性别、早产、出生体重、独生子女、视屏时间、户外活动、父母文化程度、家庭月收入和家庭结构等协变量；* *P*<0.05，** *P*<0.01。

表 3　父亲不同教养方式下母亲教养方式与学龄前儿童情绪行为问题的关联分析[*OR* 值(95%*CI*)，*n*=3 575]

Table 3　Analysis of the association between maternal parenting styles and EBPs in preschoolers under different paternal parenting styles[*OR*(95%*CI*), *n*=3 575]

父亲教养方式	母亲教养方式	情绪症状问题	品行问题	多动问题	同伴交往问题	亲社会行为问题
低权威	低权威	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	高权威	0.74(0.51~1.07)	0.74(0.54~1.02)	0.68(0.49~0.95)*	0.43(0.33~0.57)**	0.29(0.21~0.40)**
	低专制	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	高专制	1.72(1.29~2.29)**	2.55(1.98~3.27)**	2.16(1.67~2.80)**	1.56(1.24~1.95)**	1.45(1.14~1.84)**
	低放纵	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	高放纵	1.77(1.34~2.34)**	1.77(1.38~2.27)**	1.54(1.19~1.99)**	1.13(0.90~1.41)	1.36(1.08~1.72)*
高权威	低权威	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	高权威	0.78(0.92~1.60)	0.77(0.49~1.21)	0.55(0.34~0.89)*	0.51(0.35~0.76)**	0.30(0.19~0.48)**
	低专制	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	高专制	2.59(1.49~4.49)**	3.25(2.07~5.11)**	2.35(1.46~3.78)**	1.38(0.90~2.10)	1.29(0.82~2.03)
	低放纵	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	高放纵	1.65(0.97~2.80)	2.09(1.36~3.22)**	2.87(1.81~4.55)**	1.17(0.79~1.73)	1.35(0.89~2.07)
低专制	低权威	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	高权威	0.84(0.59~1.18)	0.77(0.57~1.04)	0.60(0.41~0.80)**	0.46(0.35~0.59)**	0.30(0.22~0.41)**
	低专制	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	高专制	1.61(1.17~2.21)**	2.66(2.03~3.50)**	2.24(1.69~2.98)**	1.22(0.95~1.56)	1.30(1.00~1.69)
	低放纵	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	高放纵	1.76(1.30~2.37)**	1.87(1.44~2.43)**	1.87(1.42~2.46)**	1.08(0.86~1.36)	1.36(1.07~1.75)*
高专制	低权威	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	高权威	0.56(0.30~1.05)	0.68(0.43~1.09)	0.82(0.52~1.30)	0.44(0.29~0.68)**	0.23(0.14~0.39)**
	低专制	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	高专制	2.71(1.71~4.28)**	2.66(1.82~3.89)**	1.83(1.25~2.70)**	2.21(1.56~3.13)**	1.65(1.14~2.38)*
	低放纵	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	高放纵	1.56(1.00~2.43)	1.71(1.17~2.49)*	1.56(1.06~2.29)*	1.33(0.93~1.89)	1.40(0.97~2.03)
低放纵	低权威	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	高权威	0.75(0.52~1.06)	0.82(0.61~1.10)	0.64(0.46~0.88)*	0.44(0.34~0.57)**	0.29(0.21~0.39)**
	低专制	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	高专制	1.66(1.22~2.25)**	2.88(2.21~3.74)**	2.40(1.82~3.15)**	1.33(1.05~1.69)*	1.35(1.05~1.73)*
	低放纵	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	高放纵	1.88(1.40~2.53)**	1.83(1.42~2.37)**	1.78(1.36~2.33)**	1.17(0.93~1.48)	1.34(1.05~1.71)*
高放纵	低权威	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	高权威	0.81(0.45~1.45)	0.57(0.35~0.94)*	0.64(0.39~1.05)	0.51(0.33~0.78)**	0.29(0.17~0.51)**
	低专制	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	高专制	2.52(1.58~4.02)**	2.24(1.50~3.33)**	1.62(1.08~2.43)*	2.04(1.41~2.94)**	1.65(1.11~2.44)*
	低放纵	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	高放纵	1.39(0.88~2.21)	1.82(1.22~2.72)**	1.63(1.09~2.44)*	1.13(0.79~1.63)	1.50(1.02~2.22)*

注：因变量均以正常为参照；调整儿童年龄、性别、早产、出生体重、独生子女、视屏时间、户外活动、父母文化程度、家庭月收入和家庭结构等协变量；* *P*<0.05，** *P*<0.01。

按照父亲教养方式分层分析，结果表明，在父亲高权威教养方式的儿童中，母亲高权威型教养方式可降低多动（*OR*=0.55）、同伴交往（*OR*=0.51）和亲社会行为（*OR*=0.30）问题的发生风险，母亲高专制型教养方式会增加儿童情绪症状（*OR*=2.59）、品行（*OR*=3.25）和多动（*OR*=2.35）问题的发生风险，母亲高放纵型教养方式会增加儿童品行（*OR*=2.09）和多动（*OR*=2.87）问题的发生风险（*P* 值均<0.05）。在父亲高专制型教养方式的儿童中，母亲高权威型教养方式可降低同伴交往（*OR*=0.44）和亲社会行为（*OR*=

0.23)问题的发生风险,母亲高专制型教养方式会增加儿童 EBPs 5 个维度的发生风险(*OR* 值分别为 2.71, 2.66, 1.83, 2.21, 1.65),母亲高放纵型教养方式会增加儿童品行(*OR* = 1.71)和多动(*OR* = 1.56)问题的发生风险(*P* 值均<0.05)。在父亲高放纵型教养方式的儿童中,母亲高权威型教养方式可降低儿童品行(*OR* = 0.57)、同伴交往(*OR* = 0.51)和亲社会行为(*OR* = 0.29)问题的发生风险,母亲高专制型教养方式会增加儿童 EBPs 5 个维度的发生风险(*OR* 值分别为 2.52, 2.24, 1.62, 2.04, 1.65),母亲高放纵型教养方式会增加儿童品行(*OR* = 1.82)、多动(*OR* = 1.63)和亲社会行为(*OR* = 1.50)问题的发生风险(*P* 值均<0.05)。

3 讨论

本研究发现,母亲高专制型和放纵型教养方式会增加儿童 EBPs 发生风险,而父亲高专制型和放纵型教养方式与儿童 EBPs 的关联无统计学意义。既往相关研究提示,父母权威型教养方式与儿童高自尊、学业成绩好和行为问题少等积极结局有关[22];父母专制型教养方式可增加儿童外化、情绪(抑郁/焦虑)和社交问题[11,23];放纵型父母教养方式可致儿童冲动控制较差、学业水平下降、危险行为倾向增加[24]。

父母教养方式差异对学龄前儿童行为问题产生重要影响[25],两者间存在累积或补偿效应,如父母一方采取积极教养方式会缓冲另一方消极教养的不良影响[26]。贾守梅等[27]研究发现,父母一方采用专制型教养,可能增加另一方放纵型教养与儿童攻击性行为发生风险的关联。韩阿珠等[28]报告显示,父亲放纵教养可能增强母亲专制与学龄前儿童 EBPs 风险增加的关联。本文也发现,父亲高专制型教养会加强母亲高专制型教养与儿童同伴交往问题风险增加的关联,父亲高放纵型教养会抵消母亲高放纵型教养与儿童情绪症状问题风险增加的关联。

不同教养方式对儿童 EBPs 影响机制仍有待研究。积极心理学线索提示,父母积极教养方式(如权威)能促进个体应对机制发展,如乐观情绪、适应性辩护、充足社会支持、高心理韧性和自我效能等,降低行为问题风险[29];父母支持和温暖还能促进亲子沟通,及时了解孩子活动,并施加适当行为控制[30]。父母消极教养方式(如专制、放纵)多采取惩罚和严厉的策略,导致儿童高依赖、低社会责任感、不服从和攻击性行为[8,31]。纵向神经影像学研究提示父母教养方式影响儿童脑结构和功能,如母亲积极养育与儿童右侧杏仁核体积减小和双侧眶额皮质变薄有关,可减少精神病理发病率[32]。消极养育行为如高控制可致青少年左前脑岛(情绪冲突处理脑区)活动降低[33],但受影响脑区如何影响行为、表现和偏好仍然未知,其生命后期影响也有待研究[34]。

本研究基于学龄前儿童大样本流行病学调查,揭示了父母教养方式与儿童 EBPs 的关联,但仍存在一定的局限性:(1)研究为横断面研究,无法确认变量间因果关系,未来需进行前瞻性纵向调查,以探索家庭环境因素与学龄前儿童 EBPs 的双向因果关联。(2)研究仅纳入合肥市儿童,结论外推可能受限,未来应考虑全国多中心研究探索教养方式对学龄前儿童 EBPs 的影响。(3)研究由学龄前儿童父母填写电子调查问卷,难以避免信息偏倚和回忆偏倚。

利益冲突声明 所有作者声明无利益冲突。

参考文献

[1] TRUBEY R, EVANS R, MCDONALD S, et al. Effectiveness of mental health and wellbeing interventions for children and young people in foster, kinship, and residential care: systematic review and Meta-analysis[J]. Trauma Violence Abuse, 2024, 25(4): 2829-2844.

[2] CHARACH A, MOHAMMADZADEH F, BELANGER S A, et al. Identification of preschool children with mental health problems in primary care: systematic review and Meta-analysis[J]. J Can Acad Child Adolesc Psychiatry, 2020, 29(2): 76-105.

[3] World Health Organization. Global health estimates for 2019[M]. Geneva, Switzerland: WHO, 2020.

[4] ASHOK P, FÄLDT A, DAHLBERG A, et al. Early emotional and behavioural problems predict use of habilitation services among children: findings from a longitudinal follow-up study[J]. PLoS One, 2024, 19(5): e0303685.

[5] MORALES-MUÑOZ I, MALLIKARJUN P K, CHANDAN J S, et al. Impact of anxiety and depression across childhood and adolescence on adverse outcomes in young adulthood: a UK Birth Cohort Study[J]. Br J Psychiatry, 2023, 222(5): 212-220.

[6] LIU W, WU X, HUANG K, et al. Early childhood screen time as a predictor of emotional and behavioral problems in children at 4 years: a birth cohort study in China[J]. Environ Health Prev Med, 2021, 26(1): 3.

[7] ERUYAR S, MALTBY J, VOSTANIS P. Mental health problems of syrian refugee children: the role of parental factors[J]. Eur Child Adolesc Psychiatry, 2018, 27(4): 401-409.

[8] BAUMRIND D. Effective parenting during the early adolescent transition[M]. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc, 1991: 115-120.

[9] QUERIDO J G, WARNER T D, EYBERG S M. Parenting styles and child behavior in African American families of preschool children[J]. J Clin Child Adolesc Psychol, 2002, 31(2): 272-277.

[10] THOMPSON A, HOLLIS C, RICHARDS D. Authoritarian parenting attitudes as a risk for conduct problems[J]. Eur Child Adolesc Psychiatry, 2003, 12(2): 84-91.

[11] BAO P, JING J, JIN Y, et al. Trajectories and the influencing factors of behavior problems in preschool children: a longitudinal study in Guangzhou, China[J]. BMC Psychiatry, 2016, 16(1): 178.

[12] HU Q, FENG Q. Parenting style and prosocial behaviour among Chinese preschool children: a moderation model[J]. Early Child Dev Care, 2022, 192(9): 1444-1461.

[13] CHAN S M, BOWES J, WYVER S. Parenting style as a context for

emotion socialization[J]. Early Educ Dev, 2009,20(4):631-656.
[14] MCARTHUR B A, TOUGH S, MADIGAN S. Screen time and developmental and behavioral outcomes for preschool children[J]. Pediatr Res,2022,91(6):1616-1621.
[15] DAHL K L, CHEN T J, NAKAYAMA J Y, et al. Time playing outdoors among children aged 3-5 years: national survey of children's health, 2021[J]. Am J Prev Med,2024,66(6):1024-1034.
[16] ROBINSON C C, MANDLECO B, OLSEN S F, et al. The Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ)[J]. Handb Fam Meas Tech, 2001(3):319-321.
[17] VASIOU A, KASSIS W, KRASANAKI A, et al. Exploring parenting styles patterns and children's socio-emotional skills[J]. Children, 2023,10(7):1126.
[18] American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: fourth edition text revision[M]. Washington D.C: American Psychiatric Press,2000.
[19] International Advisory Group for the Revision of ICD-10 Mental and Behavioural Disorders. A conceptual framework for the revision of the ICD-10 classification of mental and behavioural disorders[J]. World Psychiatry,2011,10(2):86-92.
[20] DU Y, KOU J, COGHILL D. The validity, reliability and normative scores of the parent, teacher and self report versions of the Strengths and Difficulties Questionnaire in China[J]. Child Adolesc Psychiatry Ment Health,2008,2(1):8.
[21] GOODMAN R. The extended version of the Strengths and Difficulties Questionnaire as a guide to child psychiatric caseness and consequent burden[J]. J Child Psychol Psychiatry, 1999,40(5):791-799.
[22] BÖGELS S, PHARES V. Fathers' role in the etiology, prevention and treatment of child anxiety: a review and new model[J]. Clin Psychol Rev,2008,28(4):539-558.
[23] VIGDAL J S, BRØNNICK K K. A systematic review of "helicopter parenting" and its relationship with anxiety and depression[J]. Front Psychol, 2022,13:872981.
[24] LEE E H, ZHOU Q, EISENBERG N, et al. Bidirectional relations between temperament and parenting styles in Chinese children[J]. Int J Behav Dev, 2013,37(1):57-67.
[25] 邹长姗, 丁鹏, 耿梦龙, 等. 父母教养方式及其一致性与学龄前儿童情绪和行为问题的关联研究[J]. 中华预防医学杂志, 2020, 54(3):283-288.
ZOU C S, DING P, GENG M L, et al. Effects of parental rearing patterns and their consistency on the emotional and behavioral problems of preschool children[J]. Chin J Prev Med, 2020,54(3):283-288. (in Chinese)
[26] ZHANG L, TAM V C, WAN W W, et al. An exploratory study on school children's intent attributions for parental structuring behaviors [J]. Psychol Rep, 2015,116(1):249-273.
[27] 贾守梅, 汪玲. 儿童攻击性行为影响因素研究进展[J]. 中国学校卫生, 2011,32(3):379-381.
JIA S M, WANG L. Research progress on influencing factors of aggressive behavior in children[J]. Chin J Sch Health, 2011,32(3): 379-381. (in Chinese)
[28] 韩阿珠, 张国宝, 苏普玉, 等. 家庭教养方式对学龄前儿童行为和情绪问题的影响[J]. 中国学校卫生, 2018,39(12):1773-1778.
HAN A Z, ZHANG G B, SU P Y, et al. Relationships between parental rearing styles and emotional and behavioral problems in preschool children[J]. Chin J Sch Health, 2018,39(12):1773-1778. (in Chinese)
[29] KLEVENS J, HALL J. The importance of parental warmth, support, and control in preventing adolescent misbehavior[J]. J Child Adolesc Behav, 2014,2(1):121.
[30] KOBASA S C, MADDI S R, KAHN S. Hardiness and health: a prospective study[J]. J Per Soc Psychol, 1982,42(1):168-177.
[31] ALIZADEH S, TALIB M B A, ABDULLAH R, et al. Relationship between parenting style and children's behavior problems[J]. Asian Soc Sci, 2011,7(12):195-200.
[32] WHITTLE S, SIMMONS J G, DENNISON M, et al. Positive parenting predicts the development of adolescent brain structure: a longitudinal study[J]. Dev Cogn Neurosci, 2014(8):7-17.
[33] MARUSAK H A, THOMASON M E, SALA-HAMRICK K, et al. What's parenting got to do with it: emotional autonomy and brain and behavioral responses to emotional conflict in children and adolescents [J]. Dev Sci, 2018,21(4):e12605.
[34] JIANG H, ZHANG X, ZHANG Y, et al. Effects of parenting styles on adult personality traits, depressive trait, and brain structure[J]. Asian J Psychiatr, 2024,93:103939.

收稿日期:2025-03-05 **修回日期**:2025-06-15 **本文编辑**:孙曼莉

(上接第 1265 页)

[16] XU Y X, ZUO M, ZHOU Y, et al. The mediating role of systemic inflammation in the association between bedroom light at night and new-onset depressive symptoms among Chinese young adults: a prospective cohort study[J]. Sci Total Environ,2024,955:177088.
[17] 党佳佳, 蔡珊, 钟盼亮, 等. 室外夜间人工光暴露与中国 9~18 岁儿童青少年超重肥胖的关联[J]. 北京大学学报(医学版), 2023,55(3):421-428.
DANG J J, CAI S, ZHONG P L, et al. Association of outdoor artificial light-at-night exposure with overweight and obesity among children and adolescents aged 9 to 18 years in China[J]. J Peking Univ (Health Sci), 2023,55(3):421-428. (in Chinese)
[18] ALI A, ROY M, ALZAHRANI H S, et al. The effect of blue light filtering lenses on speed perception[J]. Sci Rep, 2021,11(1):17583.
[19] BROWN T M, BRAINARD G C, CAJOCHEN C, et al. Recommendations for daytime, evening, and nighttime indoor light exposure to best support physiology, sleep, and wakefulness in healthy adults[J]. PLoS Biol, 2022,20(3):e3001571.
[20] 师嫡, 党佳佳, 李熙, 等. 夜间人工光暴露与汉族女生月经初潮发生的关系[J]. 中国学校卫生, 2022,43(4):590-593.
SHI D, DANG J J, LI X, et al. Association between exposure to artificial light at-night and the occurrence of menarche in Han girls[J]. Chin J Sch Health, 2022,43(4):590-593. (in Chinese)
[21] ZEMAN M, OKULIAROVA M, RUMANOVA V S. Disturbances of hormonal circadian rhythms by light pollution[J]. Int J Mol Sci, 2023,24(8):7255.
[22] AKACEM L D, WRIGHT K P, JR LEBOURGEOIS M K. Sensitivity of the circadian system to evening bright light in preschool-age children [J]. Physiol Rep, 2018,6(5):e13617.
[23] HARTSTEIN L E, BEHN C D, AKACEM L D, et al. High sensitivity of melatonin suppression response to evening light in preschool-aged children[J]. J Pineal Res, 2022,72(2):e12780.

收稿日期:2025-02-08 **修回日期**:2025-04-07 **本文编辑**:汤建军