

医学专科学学生童年期虐待经历 近期生活事件与非自杀性自伤行为的关联

宋先兵¹, 马双双^{2,3}, 王伟^{2,3}, 万宇辉^{2,3}

1. 安徽医学高等专科学校基础部, 合肥 230601;

2. 安徽医科大学公共卫生学院儿少卫生与妇幼保健学系; 3. 人口健康与优生安徽省重点实验室

【摘要】 目的 了解医学专科学大学生非自杀性自伤行为(non-suicidal self-injury, NSSI)现状, 分析童年期虐待和近期生活事件对大学生 NSSI 的影响, 为促进大学生身心健康提供参考。方法 采用分层整群抽样方法, 抽取安徽省某医学专科学校大一、大二年级 1 875 名学生, 调查其童年期虐待、近期生活事件和 NSSI 等信息, 建立多因素 Logistic 回归模型分析童年期虐待和生活事件对 NSSI 的影响。结果 大学生 NSSI 的检出率为 14.7%, 男生(16.1%)高于女生(14.1%), 差异无统计学意义($P>0.05$)。有童年期虐待经历者 NSSI 的检出率(17.3%)高于无虐待经历者(11.6%), 差异有统计学意义($\chi^2 = 11.992, P<0.01$); 随近期生活事件水平的升高, 大学生 NSSI 检出率呈增高趋势($\chi^2 = 61.798, P<0.01$)。有童年期虐待经历学生中, 高水平的生活事件会增加 NSSI 的发生风险[$OR(95\%CI) = 3.32(1.99 \sim 5.53)$]; 无童年期虐待经历学生中, 其发生风险亦增加[$OR(95\%CI) = 5.66(2.75 \sim 11.68)$]。低水平近期生活事件学生中, 童年期虐待会增加 NSSI 风险[$OR(95\%CI) = 2.52(1.19 \sim 5.32)$]; 而在中高水平生活事件学生中, 童年期虐待对 NSSI 的影响无统计学意义。结论 童年期虐待和近期生活事件是大学生 NSSI 的重要影响因素, 减少童年期虐待特别是近期生活事件的发生有益于大学生 NSSI 的防控。

【关键词】 虐待; 自我伤害行为; 生活变动事件; 回归分析; 学生

【中图分类号】 B 844.2 R 641 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2018)02-0189-04

Childhood abuse experiences, recent life events and non-suicidal self-injury among college students/SONG Xianbing*, MA Shuangshuang, WANG Wei, WAN Yuhui. * Department of basic courses, Anhui Medical College, Hefei(230601), China

【Abstract】 Objective To determine the relationship between childhood abuse, recent life events, and non-suicidal self-injury(NSSI) among college students.**Methods** A total of 1 875 students involved freshman and sophomore were recruited from a college. We assessed childhood abuse exposure, life events (Multidimensional Life Events Rating Questionnaire for Middle School Students, MLERQ), and the prevalence of NSSI. Logistic regression was used to analyze the relationship between childhood abuse, life events, and non-suicidal self-injury.**Results** The prevalence of NSSI was 14.7%, and no gender difference was found ($P>0.05$). The rates of NSSI was higher with childhood abuse exposure (17.3% vs 11.6%) or more life event (24.6% vs 13.8% vs 6.8%). Among adolescents reporting childhood abuse, those in the highest tertile of life events increased the risk of NSSI than those in the lowest tertile [adjusted prevalence ratio (95% confidence interval) = 3.32(1.99, 5.53)]; for those reporting no CA, the ratio was 5.66(2.75, 11.68). Among students with lowest tertile of life events, those with childhood abuse increased the risk of NSSI [adjusted prevalence ratio (95% confidence interval) = 2.52(1.19, 5.32)]; for those reporting moderate and highest tertile of life events, the effect of childhood abuse on NSSI were not found. **Conclusion** Childhood abuse and recent life events are determinants of NSSI among college students. Prevention of childhood abuse, especially recent life events could be used to control the NSSI of adolescents.

【Key words】 Torture; Self-injurious behavior; Life change events; Regression analysis; Students

青春期是多种心理行为问题的高发时期, 其中非

自杀性自伤行为(non-suicidal self-injury, NSSI)为影响青少年身心健康的常见公共卫生问题^[1-2]。国内外多项研究提示, 童年期不良生活经历, 特别是童年期虐待(childhood abuse, CA)是青少年自伤行为发生的独立危险因素^[3]。另有研究显示, 多数大学生长期在外生活, 经常会遇到各种应激性生活事件, 如学习、生活、人际、恋爱、就业等方面的压力与困惑, 这些应激性生活事件易诱发心理病理问题, 同时又是自伤行为

【基金项目】 国家自然科学基金项目(81773453); 安徽省高校优秀青年人才支持计划重点项目(gxyqZD2016495); 安徽医科大学博士资助项目(XJ201521)。

【作者简介】 宋先兵(1980-), 男, 安徽舒城人, 硕士, 副教授, 主要研究方向为大学生心理健康。

【通讯作者】 万宇辉, E-mail: wyhayd@163.com。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2018.02.010

较强的危险因素^[4-5]。本研究通过调查医学专科大学生自伤行为、童年期虐待及生活事件的发生情况,探讨三者之间的关系,为促进大学生身心健康提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 于 2016 年 10 月选取安徽省某医学专科学校的在校大学生进行问卷调查。采用整群抽样的方法,选取大一、大二 63 个班级。将抽取班级的全部在校学生纳入调查,剔除不愿意完成问卷者,并去除有明显逻辑错误或漏填率>15%的问卷。共发放问卷 1 958 份,回收有效问卷 1 875 份,有效率为 95.8%。其中男生 517 名(27.6%),女生 1 358 名(72.4%);一年级学生 1 315 名(70.1%),二年级学生 560 名(29.9%);农村学生 1 457 名(77.7%),城镇学生 418 名(22.3%)。平均年龄为(17.6±1.0)岁。研究内容获得学校和学生家长的知情同意,并通过安徽医学高等专科学校伦理委员会的审查。

1.2 方法

1.2.1 一般情况 包括性别、年龄、年级、户口所在地(农村、城镇)等内容。

1.2.2 童年期虐待 采用 Bernstein 等^[6]编制的童年期创伤问卷简化版,赵幸福等^[7]利用我国人群样本对该量表进行了评价和修订。本研究选取汉化简版儿童期虐待问卷(SF)中童年期虐待分量表,量表共 15 个条目,每个条目对应的均是“从来没有这种现象”“偶尔”“有时”“经常”“总是”5 个选项。本次调查以“有时”“经常”“总是”为阳性条目,累计各条目总分,“0 分”计为“无童年期虐待”,≥1 分计为“有童年期虐待”。本研究中该问卷的内部一致性良好,Cronbach α 系数为 0.768。

1.2.3 青少年生活事件 采用青少年生活事件多维评定问卷(Multidimensional Life Events Rating Questionnaire for Middle School Students, MLERQ)^[8]。该问

卷有 5 个维度(家庭生活、学校生活、同伴关系、健康成长、恋爱与性)43 个条目,为自评式问卷,调查被试最近 0.5 年内是否经历过以上条目对应的事件,再根据实际经历或感受描述对自己的影响程度。若问卷中所列情境或生活事件没有经历过,计为 0 分;若发生过,按“没有影响”“轻度影响”“中度影响”“重度影响”“极重度影响”分别计为 0~4 分。根据问卷总分,将受试对象分为低水平组($\leq P_{25}$)、中等水平组($>P_{25} \sim P_{75}$)和高水平组($>P_{75}$)组进行分析。本研究中问卷的 Cronbach α 系数为 0.870。

1.2.4 非自杀性自伤行为 调查受试者在过去 1 年内是否存在不以自杀为目的的自我伤害行为以及各种自伤行为的发生频率。自伤行为包括故意打自己,故意拽头发,故意撞头或拳头击打其他物体,故意掐自己或抓伤自己,故意咬伤自己,故意割伤或刺伤自己,故意服用药物、饮酒或吸烟等,故意吞食异物 8 种情况^[9],合计各种自我伤害行为的发生频率为总体自伤频率。总分越高,说明自伤的程度越严重。将总体自伤发生频率≥1 次者界定为有自伤行为。本研究中,问卷的 Cronbach α 系数为 0.714。

1.3 质量控制 根据知情同意的原则,以匿名的方式要求学生在 20 min 内完成问卷调查。调查使用统一的指导语,以班级为单位进行。质控人员现场解答学生的疑问,并负责收集、审核调查表。

1.4 统计学分析 采用 EpiData 3.1 软件进行问卷录入,使用 SPSS 16.0 软件进行统计学分析。通过 χ^2 检验比较不同性别、年级和户口所在地大学生童年期虐待、NSSI 和生活事件检出率,并建立二分类非条件 Logistic 回归模型分析童年期虐待和生活事件对大学生自伤行为的影响,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 不同人口统计学特征大学生自伤行为、童年期虐待和生活事件检出率比较 见表 1。

表 1 不同人口统计学特征大学生自伤行为童年期虐待和生活事件检出率比较

人口统计学指标	人数	统计值	自伤行为	童年期虐待	生活事件水平		
					低	中	高
性别	男	517	83(16.1)	286(55.3)	152(29.4)	242(46.8)	123(23.8)
	女	1 358	192(14.1)	720(53.0)	335(24.7)	679(50.0)	344(25.3)
		χ^2 值	1.098	0.797		4.361	
		P 值	0.295	0.372		0.113	
年级	大一	1 315	196(14.9)	726(55.2)	344(26.2)	647(49.2)	324(23.8)
	大二	560	79(14.1)	280(50.0)	143(25.5)	274(48.9)	143(25.5)
		χ^2 值	0.200	4.286		0.192	
		P 值	0.655	0.038		0.909	
户口	农村	1 457	227(15.6)	774(53.1)	344(23.6)	722(49.6)	391(26.8)
	城镇	418	48(11.5)	232(55.5)	143(34.2)	199(47.6)	76(18.2)
		χ^2 值	4.356	0.740		24.070	
		P 值	0.037	0.390		<0.01	

注:()内数字为检出率/%。

自伤行为和童年期虐待经历的检出率分别为 14.7% 和 53.7%。男女生自伤行为、童年期虐待经历检出率和生活事件水平的差异均无统计学意义 (P 值均 >0.05)。大一学生童年期虐待的检出率高于大二学生, 差异有统计学意义 ($\chi^2 = 4.286, P < 0.05$)。

2.2 不同童年期虐待和生活事件水平组间青少年自伤行为检出率比较 有童年期虐待经历的大学生自伤行为检出率 (17.3%) 高于无童年期虐待的大学生 (11.6%), 且差异有统计学意义 ($P < 0.01$); 随生活事件水平的升高, 大学生发生自伤行为的风险呈增加趋势 ($P < 0.01$)。见表 2。

表 2 不同童年期虐待和生活事件组间大学生自伤行为检出率比较

变量	人数	自伤行为	χ^2 值	P 值
童年期虐待	无	869	101(11.6)	11.992 <0.01
	有	1 006	174(17.3)	
生活事件水平	低	487	33(6.8)	61.798 <0.01
	中	921	127(13.8)	
	高	467	115(24.6)	

注:()内数字为检出率/%。

2.3 童年期虐待和生活事件水平影响大学生自伤行为发生的 Logistic 回归分析 多因素 Logistic 回归结果显示, 控制户口所在地的作用后, 在有童年期虐待组内, 随近期生活事件水平的增加, 自伤行为的发生呈增加趋势。低水平近期生活事件学生中, 童年期虐待经历会增加自伤行为风险; 而在中高水平生活事件学生中, 童年期虐待经历对自伤行为无影响。见表 3。

表 3 不同童年期虐待和生活事件水平影响大学生自伤行为发生的 Logistic 回归分析 ($n = 1 875$)

变量	人数	自伤行为 检出人数	OR 值(OR 值 95%CI)	P 值	
童年期虐待-生活事件水平					
无	低	266	11	1.00	
	中	444	57	3.36(1.72~6.56)	<0.01
	高	159	33	5.66(2.75~11.68)	
有	低	221	22	1.00	
	中	477	70	1.56(0.93~2.59)	0.089
	高	308	82	3.32(2.00~5.53)	<0.01
生活事件水平-童年期虐待					
低	无	266	11	1.0	
	有	221	22	2.52(1.19~5.32)	0.016
	中	无	444	57	1.00
有		477	70	1.16(0.79~1.69)	0.455
高		无	159	33	1.00
	有	308	82	1.41(0.89~2.25)	0.145

3 讨论

目前世界各国青少年 NSSI 的发生率有较大的差异, 但国内外青少年中均有较高的检出率^[9-10]。本次

调查显示, 医学专科学生中自伤行为的检出率为 14.7%, 与 Wan 等^[11]对中国 8 个城市大学一、二年级学生调查的检出率相当。不同性别学生自伤行为检出率差异无统计学意义, 与青少年群体的研究结果一致^[12]。本次调查发现, 医学专科学生童年期虐待的检出率为 53.7%, 与国外相关调查结果有一定差异^[13-14]。原因与调查人群选择、社会文化背景及不良经历的评价方法有关。男生高水平生活事件的检出率高于女生, 但差异无统计学意义。余益兵等^[15]研究也发现, 男生日常生活事件发生率高于女生, 但女生报告有较大影响的应激性事件多于男生, 提示男女生可能都是生活事件的高发群体, 但表现有严重程度的差异。

许多调查发现, 童年期虐待会对青少年的健康危害行为和身心健康带来负面效应^[14,16], 同时, 生活事件也会增加青少年自伤行为发生风险^[17-18]。本次调查证实, 童年期虐待经历和高生活事件水平是青少年自伤行为发生的重要危险因素, 但在中高水平近期生活事件组中, 童年期虐待对自伤行为的作用有限。童年期不良经历、近期生活事件和个体身心健康之间可能存在较为复杂的关联。Martorell 等^[19]研究表明, 早期创伤经历是生命后期精神问题发生的独立影响因素, 而在控制早期经历的影响后, 近期生活事件与精神问题的关联无统计学意义。Stumbo 等^[20]认为, 成年阶段的不良经历对个人生活质量、身心健康和社会功能的影响高于童年期不良经历。杨林胜^[21]发现, 儿童期虐待对青少年抑郁的作用部分是通过近期生活事件介导的间接效应, 中学女生儿童期虐待对间接效应有正向调节作用。

本研究调查了医学专科学生童年期虐待和生活事件与自伤行为的关联, 但本研究尚存在一定的局限性: 首先, 本研究采用横断面调查, 因此各变量之间的因果关系无法确定; 其次, 回顾性偏倚难以避免, 特别是童年期虐待评定的部分条目较为敏感, 可能会影响调查对象的真实填写。今后需要在队列研究中进行进一步验证童年期虐待和生活事件对青少年健康危险行为的影响以及其中潜在的机制。

4 参考文献

- [1] LIU X, CHEN H, BO Q G, et al. Poor sleep quality and nightmares are associated with non-suicidal self-injury in adolescents [J]. Eur Child Adolesc Psychiatry, 2017, 26(3): 271-279.
- [2] LANG C M, SHARMA-PATEL K. The relation between childhood maltreatment and self-injury: a review of the literature on conceptuali-

- zation and intervention[J]. *Traum Viol Abuse*, 2011, 12(1): 23-37.
- [3] FLEMING T M, CLARK T, DENNY S, et al. Stability and change in the mental health of New Zealand secondary school students 2007-2012: results from the national adolescent health surveys[J]. *Aust NZ J Psych*, 2014, 48(5): 472-480.
- [4] 许红, 张秀瑜, 王宏, 等. 大学生应激性生活事件现况调查[J]. *现代预防医学*, 2009, 36(18): 3478-3480.
- [5] BAETENST I, CLAES L, MUEHLENKAMP J. Non-suicidal and suicidal self-injurious behavior among Flemish adolescents[J]. *Arch Suic Res*, 2011, 15(1): 56-67. [6] BERNSTEIN D P, STEIN J A, NEWCOMB M D, et al. Development and validation of a brief screening version of the childhood trauma questionnaire[J]. *Child Abuse Negl*, 2003, 27(2): 169-190.
- [7] 赵幸福, 张亚林, 李龙飞, 等. 中文版儿童期虐待问卷的信度和效度[J]. *中国临床康复*, 2005, 9(20): 105-107.
- [8] 王宇中. 主编. 心理卫生评定量表手册(1999-2010)[M]. 郑州: 郑州大学出版社, 2011: 318-324.
- [9] HAMZA C A, WILLOUGHBY T. Nonsuicidal self-injury and suicidal risk among emerging adults[J]. *J Adolesc Health*, 2016, pii: S1054-139X(16)30100-8.
- [10] 唐杰, 马颖, 郭勇, 等. 广东省城市中学生自伤行为社会心理因素分析[J]. *中国学校卫生*, 2014, 35(6): 445-451.
- [11] WAN Y H, HU C L, HAO J H, et al. Deliberate self-harm behaviors in Chinese adolescents and young adults[J]. *Eur Child Adolesc Psych*, 2011, 20(10): 517-525.
- [12] 万宇辉, 陈静, 孙莹, 等. 中学生亲子依恋与故意自我伤害行为的相关性研究[J]. *中国儿童保健杂志*, 2013, 21(12): 1239-1242.
- [13] SCHUSSLER-FIORENZA ROSE S M, XIE D, STINEMAN M. Adverse childhood experiences and disability in U.S. adults[J]. *PM R*, 2014, 6(8): 670-680.
- [14] WAN Y, CHEN J, SUN Y, et al. Impact of childhood abuse on the risk of non-suicidal self-injury in mainland Chinese adolescents[J]. *PLoS One*, 2015, 10(6): e0131239.
- [15] 余益兵, 邹泓. 青少年负性生活事件的特征及其与社会适应的关系[J]. *内蒙古师范大学学报*, 2011, 24(7): 59-62.
- [16] LANG C M, SHARMA-PATEL K. The relation between childhood maltreatment and self-injury: a review of the literature on conceptualization and intervention[J]. *Traum Viol Abuse*, 2011, 12(1): 23-37.
- [17] 方向孜. 高职生心理病理状态在生活事件与自伤行为间的中介效应[J]. *中国学校卫生*, 2015, 36(9): 1413-1415.
- [18] 辛秀红, 姚树桥. 青少年直接自伤行为的发生率及与生活事件的关系[J]. *中国临床心理学杂志*, 2016, 24(1): 124-127.
- [19] MARTORELL A, TSAKANIKOS E, PEREDA A, et al. Mental health in adults with mild and moderate intellectual disabilities: the role of recent life events and traumatic experiences across the life span[J]. *J Nerv Ment Dis*, 2009, 197(3): 182-186.
- [20] STUMBO S P, YARBOROUGH B J, PAULSON R I, et al. The impact of adverse child and adult experiences on recovery from serious mental illness[J]. *Psychiatr Rehabil J*, 2015, 38(4): 320-327.
- [21] 杨林胜. 青少年抑郁与儿童期虐待和近期生活事件相关分析[J]. *中国学校卫生*, 2011, 32(2): 200-205.
- 收稿日期: 2017-10-23; 修回日期: 2017-12-21
-
- (上接 188 页)
- [6] KEFALIDES P T. Illiteracy: the silent barrier to health care[J]. *Ann Int Med*, 1999, 130(4 Pt 1): 333-336.
- [7] 张诗晨, 万宇辉, 陶舒曼, 等. 中国青少年互动性健康素养问卷的信度和结构效度评价[J]. *中国学校卫生*, 2014, 35(3): 332-336.
- [8] 国家卫生和计划生育委员会, 中国国家标准化委员会. 儿童青少年伤害监测方法 GB/T 31180-2014[S]. 北京: 中国标准出版社, 2015.
- [9] 国家卫生和计划生育委员会宣传司, 中国健康教育中心. 2013 年中国居民健康素养监测报告[EB/OL]. [2014-12-17]. <http://www.nhpc.gov.cn/ewebeditor/uploadfile/2014/12/20141217091407553.pdf>.
- [10] 郭静, 杜正芳, 马莎. 北京市大学生健康素养调查[J]. *中国健康教育*, 2011, 27(6): 442-444, 450.
- [11] 郭帅军, 余小鸣, 王璐, 等. 我国初中生健康素养现状及其影响因素分析[J]. *中国儿童保健杂志*, 2013, 21(1): 37-39.
- [12] 王雪莹, 孟献萍, 张诗晨, 等. 某高职院校女生健康素养与躯体亚健康状态的相关性[J]. *中国学校卫生*, 2016, 37(1): 122-126.
- [13] ZHANG S C, TAO F B, WU X Y, et al. Low health literacy and psychological symptoms potentially increase the risks of non-suicidal self-injury in Chinese middle school students[J]. *BMC Psychiatry*, 2016, 16(1): 327.
- [14] PAASCHE-ORLOW M K, PARKER R M, GAZMARARIAN J A, et al. The prevalence of limited health literacy[J]. *J Gen Int Med*, 2005, 20(2): 175-184.
- [15] 杨剑, 刘晓玲, 周亚敏, 等. 澳门地区中学生伤害现状及影响因素分析[J]. *中国公共卫生*, 2014, 30(1): 98-101.
- [16] 顾璇, 卞莉, 李红影, 等. 蚌埠市中学生伤害发生现状及其与社会适应的关系分析[J]. *实用预防医学*, 2014, 21(9): 1065-1068.
- [17] STEINBERG L, ALBERT D, CAUFFMAN E, et al. Age differences in sensation seeking and impulsivity as indexed by behavior and self-report: evidence for a dual systems model[J]. *Dev Psychol*, 2008, 44(6): 1764-1768.
- [18] STURMAN D A, MOGHADDAM B. The neurobiology of adolescence: changes in brain architecture, functional dynamics, and behavioral tendencies[J]. *Neurosci Biobehav Rev*, 2011, 35(8): 1704-1712.
- [19] SALAM R A, ARSHAD A, DAS J K, et al. Interventions to prevent unintentional injuries among adolescents: a systematic review and meta-analysis[J]. *J Adolesc Health*, 2016, 59(4S): S76-S87.
- [20] 冀艳虎, 李丽萍, 卢耀贵, 等. 农村地区中学生自行车伤害危险因素病例对照研究[J]. *中华疾病控制杂志*, 2012, 16(2): 102-104.
- 收稿日期: 2017-10-20; 修回日期: 2018-01-05