

- [13] 沈明泓.新疆随班就读残疾儿童心理健康现状、分析及对策研究[J].昌吉学院学报,2012(1):49-53.DOI:10.3969/j.issn.1671-6469.2012.01.012.
- [14] 林琳.新疆听力残疾中学生心理健康现状研究[D].乌鲁木齐:新疆医科大学,2015.
- [15] 聂爱新.中小学心理健康教育发展现状及管理对策研究[D].福州:福建师范大学,2016.
- [16] 睢春艳.石家庄小学心理健康教育存在的问题及解决对策研究[D].石家庄:河北师范大学,2017.
- [17] 岳春艳.聋校心理咨询中心的建设[J].中国现代教育装备,2011(24):47-48.DOI:10.3969/j.issn.1672-1438.2011.24.024.
- [18] 杜建慧,王雁.多元整合模式视角下特殊儿童的心理健康教育[J].中国德育,2017(20):38-43.DOI:CNKI:SUN:DEYU.0.2017-20-014.
- [19] 朱桂黎.特殊教育学校心理健康的研究[J].法制博览,2018(8):238-239.
- [20] 商秀梅.特殊学校开设心理教育课程的思考[J].现代特殊教育,2006(6):15-16.DOI:10.3969/j.issn.1004-8014.2006.06.008.
- [21] 丁志辉.智障儿童的心理健康教育[J].成功(教育),2013(24):278.DOI:10.3969/j.issn.1671-3052.2013.24.234.
- [22] 肖进.视障儿童自我意识与行为问题的关系研究[D].昆明:云南师范大学,2017.
- [23] 周春英,马月丽,丁雅芬.浅析“家校合作”在特殊儿童心理教育中的价值及策略:以学校第二课堂教育模式机制为视角[J].山西师范大学学报,2014,28(12):145-146.
- [24] 吕晓英.家庭教育对特殊儿童心理健康的影响[J].中国残疾人,2010(5):59.
- [25] 张福娟,马珍珍.上海市智障儿童学校开展心理健康教育状况的再分析[J].中国特殊教育,2006(4):20-25.DOI:10.3969/j.issn.1007-3728.2006.04.004.

收稿日期:2020-03-11;修回日期:2020-06-10

· 心理卫生 ·

大学生童年期受虐待现状及其对抑郁的影响

张思齐¹,田喜梅²,杨慧²,尚玉秀¹

1.宁夏医科大学公共卫生与管理学院流行病学与卫生统计学系,银川 750004;2.宁夏医科大学 2013 级预防医学专业

【摘要】 目的 了解大学生童年期受虐待的常见形式及其对抑郁的影响,为虐待导致抑郁的相关机制研究提供依据。**方法** 采用多阶段分层整群抽样的方法,抽取宁夏 2 所高校 2 120 名大学生,采用童年期创伤问卷(Childhood Trauma Questionnaire, CTQ)和抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)分别评定童年期虐待和抑郁状况。**结果** 大学生童年期遭受虐待检出率为 35.9%,遭受多种形式虐待的检出率为 19.3%,占全部受虐待行为的 53.7%。其中情感忽视+躯体忽视虐待组合形式所占比例最高,为 14.7%。遭受虐待的种类数和严重程度可以分别解释抑郁 5%和 14.4%的变异。遭受虐待的种类数和虐待严重程度对抑郁的主效应有统计学意义,且两者的交互作用有统计学意义(P 值均 <0.05)。**结论** 忽视是大学生童年期最常见的受虐待形式,且大学生抑郁受虐待种类数和虐待严重程度及其交互作用的影响。

【关键词】 虐待儿童;抑郁;精神卫生;回归分析;学生

【中图分类号】 B 844.2 G 647.8 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2020)08-1238-03

虐待指对儿童的身体虐待、情感虐待、性虐待、忽视、商业性或其他形式的剥夺^[1]。有研究显示,分别有 24.6%,18.5%,11.6%,9.4%及 3.6%的人经历过 1~5 种形式的虐待^[2]。经历了过多种形式虐待的检出率为 11.6%^[3]。有多类型和更严重童年期虐待的人易表现出更大的生理失调^[4]。经历多种类型虐待者出现精神问题的风险也更高^[5-6],且虐待的严重程度越高,抑郁得分也越高^[7]。本研究旨在了解大学生遭受多种虐待形式的经历并从累积性的角度分析虐待对抑郁的影响,为虐待导致抑郁的机制研究提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 于 2018 年 5 月,采用多阶段分层整群抽样的方法,抽取宁夏 2 所规模最大的高校,从宁夏医科大学抽取 5 个二级学院、宁夏大学抽取 8 个二级学院,每个学院按年级分层,每个年级抽取 1 个班,共计 57 个班级。共发放问卷 2 500 份,收回 2 355 份,有效问卷 2 120 份,有效率为 90.0%。其中汉族学生 1 061 名,其他民族学生 1 059 名;男生 804 名,女生 1 316 名;独生子女 324 名,非独生子女 1 796 名。

1.2 方法 在获得调查对象知情同意后,由调查员向其说明调查意义及问卷填写方式等,然后发放问卷集中匿名填写,当场收回。

1.2.1 基本情况 包括年龄、性别、民族、家庭经济状况、父母文化程度等 11 项。

1.2.2 大学生抑郁调查 采用抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)^[8],该量表共 20 个题目,采

【基金项目】 宁夏医科大学校级科研项目资助(XM2020010)。

【作者简介】 张思齐(1994-),女,陕西延安人,在读硕士,主要研究方向为慢性病流行病学。

【通讯作者】 尚玉秀, E-mail: shangyx1018@163.com。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2020.08.031

用1~4级评分,分别表示无、有时、经常、总是,得分越高抑郁程度越严重。该量表的Cronbach α 系数为0.89。

1.2.3 童年期虐待调查 采用童年期创伤问卷(Childhood Trauma Questionnaire, CTQ)^[9],该量表共28个题目,采用1~5级评分,分别表示从不、偶尔、有时、经常、总是,该量表的Cronbach α 系数为0.77^[10]。得分越高遭受的虐待越严重。量表包括情感虐待(emotional abuse, EA)、躯体虐待(physical abuse, PA)、性虐待(sexual abuse, SA)、情感忽视(emotional neglect, EN)、躯体忽视(physical neglect, PN)。以PA>9分、EA>12分、SA>7分、PN>9分、EN>14分作为发生虐待的标准。

1.2.4 质量控制 当问卷中出现以下情况时予以剔除:漏答超过5个题目;连续10个及以上题目选择同一个选项;出现按某种规律填写;此外,问卷中对一个题目选择2个或多个答案时,该题作缺失值处理。

1.3 统计学分析 使用EpiData 2.0录入数据,SPSS 22.0统计软件对大学生一般人口学特点及童年期虐待现状进行描述,检出率的比较采用 χ^2 检验;采用线

性回归分析虐待与抑郁间关系,交互作用采用一般线性模型进行分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 大学生童年期受虐待经历 2120名大学生童年期虐待的检出率为35.9%(762名),分别有16.7%(353名)、8.0%(169名)、4.2%(88名)、4.7%(99名)及2.5%(53名)的大学生经历过1~5种形式的虐待。有19.3%(409名)的大学生经历了不止1种形式的虐待,多种形式虐待占全部虐待行为的53.7%(409/762),其中EN+PN(14.7%)、PA+EA+SA+EN+PN(7.0%)、PA+SA+EN+PN(6.4%)、EA+PA+SA+PN(4.1%)及SA+EN+PN(3.8%)在所有虐待行为中所占比例较高。其他民族大学生SA+EN+PN检出率较高(4.6%);男生EA+PA+SA+PN检出率高(6.6%);男生PA+SA+EN+PN检出率高(7.1%);其他民族、独生子女PA+EN+SA+EN+PN检出率较高(分别为9.2%、12.3%),各组间差异均有统计学意义(P 值均<0.05)。见表1。

表1 不同人口统计学特征大学生各虐待组合检出率比较

人口统计学指标		人数	统计值	EN+PN	SA+EN+PN	EA+PA+SA+PN	PA+SA+EN+PN	PA+EA+SA+EN+PN
性别	男	364		51(14.0)	17(4.6)	24(6.6)	35(9.7)	28(7.7)
	女	398		59(14.9)	9(2.3)	7(1.8)	12(3.1)	23(5.7)
			χ^2 值	0.10	3.35	11.39	14.31	1.12
			P 值	0.75	0.07	<0.01	<0.01	0.29
民族	汉族	356		59(16.6)	7(2.0)	14(3.8)	19(5.2)	15(4.1)
	其他	406		52(12.8)	19(4.6)	17(4.1)	29(7.1)	37(9.2)
			χ^2 值	2.16	4.24	0.03	1.05	7.16
			P 值	0.16	0.04	0.84	0.31	<0.01
生源地	城市	244		34(14.1)	11(4.7)	7(2.7)	18(7.3)	22(9.0)
	农村	518		77(14.9)	15(2.8)	22(4.2)	30(5.8)	29(5.6)
			χ^2 值	0.12	1.31	0.86	0.71	3.10
			P 值	0.73	0.25	0.35	0.40	0.08
是否独生子女	是	110		14(12.3)	6(5.7)	3(2.8)	10(9.4)	14(12.3)
	否	652		98(15.0)	20(3.0)	27(4.2)	38(5.8)	37(5.6)
			χ^2 值	0.40	1.63	0.50	1.70	7.50
			P 值	0.53	0.20	0.48	0.19	0.01
家庭经济状况	贫困	26		5(20.0)	1(4.0)	2(8.0)	0	5(20.0)
	一般	15		2(11.7)	1(5.4)	1(2.7)	1(8.1)	1(9.9)
	较好	459		73(15.8)	13(2.9)	16(3.4)	29(6.3)	26(5.7)
	富裕	162		20(12.2)	5(3.2)	9(5.8)	9(5.8)	9(5.8)
			χ^2 值	1.57	1.00	2.32	1.83	7.95
			P 值	0.66	0.89	0.36	0.34	0.15
合计		762		112(14.7)	29(3.8)	31(4.1)	49(6.4)	53(7.0)

注:()内数字为检出率/%。

2.2 遭受虐待对大学生抑郁的影响 以遭受虐待的种类数和CTQ得分为自变量,SDS得分为因变量分别作线性回归,结果显示,遭受虐待的种类数可以解释抑郁5.0%的变异($R^2=0.05, B=0.02, \beta=0.22, P<0.01$),CTQ得分可以解释抑郁14.4%的变异($B=0.03, \beta=0.38, P<0.01$)。

2.3 遭受虐待种类数及严重程度的交互作用对抑郁的影响 将遭受过虐待的种类数划分为1~5种,虐待

严重程度根据CTQ得分的四分位数间距($P_{25}=38, P_{50}=42$ 及 $P_{75}=50$)划分为1~4级,经检验虐待种类数与虐待严重程度两者间不存在多重共线性($VIF=4.86<10$)。采用一般线性模型分析交互作用,结果显示,虐待种类数和虐待严重程度的主效应有统计学意义,且两者的交互作用均有统计学意义(F 值分别为3.03, 4.07, 4.18, P 值均<0.05)。

3 讨论

本研究显示,大学生遭受多种形式虐待经历的检出率为 19.3%,占全部虐待行为的 53.7%,可见虐待较少以单一形式存在。有研究表明,EN+PN 在多种形式虐待中占比最高^[11],与本研究结果一致。提示忽视是最常见的受虐待形式。本研究中占比较高的受虐待组合中多包含“性虐待”维度,有性虐待史的人群同时报告其他虐待的可能是没有性虐待史人群的 2.0~3.4 倍^[12],可见性虐待常与其他类型的虐待伴发。有研究指出,“沉默型”虐待(即情绪虐待或忽视)会带来独特的抑郁症风险^[13],有性虐待经历的大学生抑郁得分明显偏高^[14]。因此,应该重视儿童忽视及性虐待问题。

本研究显示,受虐待种类数及严重程度均可正向预测抑郁。Novelo 等^[2]指出,随着受虐待种类增加发生抑郁的概率显著增加。经历更多类型的虐待与更低的适应相关^[15],儿童或青少年适应性进一步降低可能更容易发生抑郁。研究表明,受虐待严重程度越高,对心理健康的负面影响越大,遭受严重虐待的儿童抗逆力水平下降率可能更低,而使抑郁有所缓解,某些研究结果中遭受更严重虐待者反而不易发生严重抑郁,但抗逆力的调节作用相对有限^[16]。所以,减少童年期虐待可以预防儿童及其成年后抑郁的发生。

本研究表明,受虐待严重程度和种类数对抑郁的作用受两者交互作用的影响。有研究指出,遭受虐待的严重程度与拒绝敏感性呈正相关,同时拒绝敏感性可以正向预测抑郁的发生^[17]。受虐待种类数增加会导致更严重的抑郁和更大的内化症状,其中内化症状可表现为自尊水平降低^[18]。由于自尊水平降低会进一步增高拒绝敏感性^[19],从而使得受虐待严重程度和种类数在引起抑郁方面起协同作用。有研究表明,受虐待种类数可以预测被调查者的创伤症状(包括抑郁),且受虐待严重程度与其交互作用的影响,并指出只有在受虐待程度较高的情况下,虐待种类数才与其存在交互作用^[20]。与本次研究结果不完全一致,原因可能是本研究仅考虑了与虐待有关创伤症状中“抑郁”因素;其次,虐待具有文化依赖性,流行程度、危险因素和对心理健康的影响因文化而异。

本研究的不足:本次研究属于横断面调查,且结果来源于被调查者的自我报告,难免存在回忆偏倚和报告偏倚。儿童或青少年可能反复经历虐待,不同类型的虐待随时间推移而相互关联,所以今后的研究还应考虑虐待发生时间对抑郁的影响。

4 参考文献

[1] WHO. Report of the consultation on child abuse prevention [R]. Geneva; WHO, 1999.

[2] NOVELO M, VON GUNTEN A, GOMES JARDIM G B, et al. Effects of childhood multiple maltreatment experiences on depression of socioe-

conomic disadvantaged elderly in Brazil [J]. Child Abuse Negl, 2018, 79:350-357. DOI: 10.1016/j.chiabu.2018.02.013.

[3] SAED B A, TALAT L A. Prevalence of childhood maltreatment among college students in Erbil, Iraq [J]. East Mediterr Health J, 2013, 19(5):441-446.

[4] ANNERBÄCK E M, SAHLQVIST L, SVEDIN C G, et al. Child physical abuse and concurrence of other types of child abuse in Sweden: associations with health and risk behaviors [J]. Child Abuse Negl, 2012, 36(7/8):585-595.

[5] SOPHIE E M, JAMES G S, ALIZE J F, et al. Burden attributable to child maltreatment in Australia [J]. Child Abuse Negl, 2015, 48(48):208-220.

[6] KIM S W. Longitudinal study of depression anxiety and aggression in children with specific profiles of child maltreatment [J]. Korean J Child Stud, 2015, 36(5):115-134.

[7] 张敏莉, 韩娟, 丁慧思, 等. 青少年创伤经历与抑郁症状及人格特征的关系 [J]. 中国心理卫生杂志, 2019, 33(1):52-57.

[8] ZUNG W. Zung self-rating depression scale and depression status inventory [J]. Assess Depr, 1986:221-231. DOI: 10.1007/978-3-642-70486-4-21.

[9] BERNSTEIN, D P, FINK L, HANDELSMAN L, et al. Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect [J]. Am J Psychiatry, 1994, 151(8):1132-1136.

[10] 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.

[11] WITT A, BROWN R C, PLENER P L, et al. Child maltreatment in Germany: prevalence rates in the general population [J]. Child Adolesc Ment Health, 2017, 11(1):1-9.

[12] DONG M, ANDA R F, DUBE S R, et al. The relationship of exposure to childhood sexual abuse to other forms of abuse, neglect, and household dysfunction during childhood [J]. Child Abuse Negl, 2003, 27(6):625-639.

[13] COHEN J R, MCNEIL S L, SHOREY R C, et al. Maltreatment subtypes, depressed mood, and anhedonia: a longitudinal study with adolescents [J]. Psychol Trauma, 2019, 11(7):704-712.

[14] 陈晶琦, 韩萍, 连光利, 等. 中国 6 省市 2508 名大学生儿童期性虐待经历回顾性调查 [J]. 中华流行病学杂志, 2010, 31(8):866-869.

[15] EDWARDS V J, HOLDEN G W, FELITTI V J. Relationship between multiple forms of childhood maltreatment and adult mental health in community respondents: results from the adverse childhood experiences study [J]. Am J Psychiatry, 2003, 160(8):1453.

[16] 王淼, 万国威. 儿童虐待率、心理创伤及影响因素的性别差异研究: 基于天津市的实证数据分析 [J]. 北京社会科学, 2019(8):48-60. DOI: 10.13262/j.bjsskxy.bjshkx.190805.

[17] 刘珏, 郭年新, 麻超. 儿童期虐待经历对大学生抑郁症状的影响: 安全感和拒绝敏感性的中介作用 [J]. 现代预防医学, 2018, 45(10):1783-1786.

[18] ENGLISH D J, UPADHYAYA M, LITROWNIK A J, et al. Maltreatment's wake: the relationship of maltreatment dimensions to child outcomes [J]. Child Abuse Negl, 2005, 29(5):597-619.

[19] 徐亚萍. 大学生自尊对社会适应性的影响: 拒绝敏感性的中介作用 [J]. 中国健康心理学杂志, 2013, 21(10):1592-1594.

[20] CLEMMONS J C, WALSH K, DILILLO D, et al. Unique and combined contributions of multiple child abuse types and abuse severity to adult trauma symptomatology [J]. Child Maltreat, 2007, 12(2):172-181.