

- 事件分析[J]. 中国学校卫生, 2017, 38(7): 1023-1025.
- [7] 徐轶群, 王惠珊, 何红茹, 等. 中国托幼机构卫生保健人员现状调查[J]. 中国公共卫生, 2018, 34(7): 1009-1012.
- [8] 包敏, 艾宗波, 郭俊, 等. 武汉市学校食品安全现状分析及监管对策探讨[J]. 中国卫生监督杂志, 2011, 18(5): 460-463.
- [9] 和蓉, 吕胜平, 李小仙, 等. 杭州市学校食品卫生安全现状[J]. 中国学校卫生, 2006, 27(11): 1000-1001.
- [10] 陈绍运, 翁羽乔, 何林锋, 等. 南宁市学校幼儿园食堂食品卫生信誉度分级效果评价[J]. 中国学校卫生, 2007, 28(11): 1003-1004.

- [11] 谢胜保. 铜陵市幼儿园食堂量化分级管理效果分析[J]. 中国学校卫生, 2012, 33(3): 333-334.
- [12] 国家食品药品监督管理局. 餐饮服务食品安全操作规范[Z]. 北京: 国家食品药品监督管理局, 2011.
- [13] 夏忠文. 常熟市民办幼儿园食堂食品卫生状况调查[J]. 中国校医, 2007, 21(5): 543-544.
- [14] 邢君, 王清清. 上海市南汇区民办幼儿园食堂卫生安全状况调查[J]. 上海预防医学杂志, 2006, 18(10): 516.

收稿日期: 2018-07-05; 修回日期: 2018-10-08

· 综述 ·

基于发展生态理论的儿童虐待风险因素及其累积效应

葛海艳, 刘爱书

哈尔滨师范大学教育科学学院, 黑龙江 150025

【文献标识码】 A

【中图分类号】 C 913.5 R 179

【文章编号】 1000-9817(2019)01-0147-04

【关键词】 虐待儿童; 危险因素; 精神卫生; 儿童

儿童虐待(child abuse)是一种广泛存在的社会问题^[1], 指对儿童有抚养义务、看管和操纵权利的人做出足以对儿童心理健康、成长发育造成潜移默化影响的伤害行为, 分性虐待、躯体虐待、情感虐待、躯体忽视和情感忽视 5 种类型^[2]。据报道, 美国儿童虐待的发生率高达 53%^[3]; 我国大学生儿童期虐待比例为 47.1%, 其中情感虐待、情感忽视和躯体忽视所占比例较高^[4]。在中学生样本中虐待比例高达 78%^[5]。可见, 父母对孩子的虐待在我国的发生率非常高, 可能与我国对儿童虐待的预防措施还处于初步发展阶段有关。因此, 需明确影响儿童虐待的风险因素, 并使用更好的预测方式即累积风险视角来识别和预测儿童虐待的发生风险。

1 基于发展生态理论的儿童虐待风险因素

风险因素指任何可能增加个体不良发展结果的个人或环境因素^[6]。Bronfenbrenner^[7]提出用发展生态理论(developmental ecological theory)来解释有机体

与广泛的生态环境的联合作用对儿童发展结果的影响。随后, Belsky^[8]从发展生态视角解释儿童虐待, 认为儿童虐待是由一系列风险因素共同作用所致, 并将儿童虐待的风险因素分为 3 个主要的“虐待情境”, 分别为发展心理情境(developmental psychological context)、直接情境(immediate context)和广泛情境(broader context)。

1.1 发展心理情境 指父母和儿童自身带来的对儿童虐待产生潜在影响的风险因素^[8]。父母因素一直被认为是儿童虐待潜在的决定性因素。在发展心理情境因素中, 最重要的父母因素包括儿童期的虐待经历、心理问题、人格和行为特征。研究表明, 在儿童期受过虐待的父母, 虐待子女的风险更高^[9-10]。Bartlett 等^[11]调查 417 位年轻妈妈及其孩子, 结果发现, 儿童期受过虐待的母亲在今后的生活中虐待他们孩子的概率高达 72%, 且在儿童期经常受到忽视及多种形式虐待的母亲, 孩子也易受到多种类型的虐待。在代际传递的分析中发现, 儿童期同时经历虐待和忽视的母亲虐待儿童的概率超过只受过忽视的母亲。研究表明, 父母抑郁症状是儿童虐待的主要预测因素^[12-13]。与心理健康的父母相比, 有心理问题的父母经常持有批评的态度, 和孩子互动时容易充满敌意和愤怒, 在教育理念上更容易产生冲突, 经常对儿童进行躯体惩罚和躯体攻击^[14]。

儿童因素包括儿童年龄、破坏性行为的水平、气质类型和身体健康情况。关于儿童虐待在年龄上是否存在差异, 研究者一致认为, 同年龄较大的儿童相比, 年龄较小的儿童受到的虐待相对较少。研究者采

【基金项目】 黑龙江省哲学社会科学规划项目(17SHB049)。

【作者简介】 葛海艳(1993-), 女, 黑龙江省人, 在读硕士, 主要研究方向为儿童心理问题。

【通讯作者】 刘爱书, E-mail: liuaishu@163.com。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2019.01.042

用分层抽样方法调查陕西省西安、宝鸡等 7 座城市 683 名 3~6 岁儿童,结果显示,尽管各年龄组间忽视率差异无统计学意义,但 6 岁组忽视效应却高于 3 岁组^[15]。Gao 等^[9]对青少年儿童进行分析发现,学校表现差、儿童不良行为会增加虐待发生率。困难型气质类型的孩子和吵闹的孩子更可能受到父母的躯体虐待,认为孩子有不良的应对技能及冲动控制困难问题的父母更会动手打孩子^[10]。有关儿童的身体健康状况也受到研究者的重视。早期很多研究证实,早产、低出生体重、童年期患病、无能、外貌缺陷等因素与儿童期躯体虐待和忽视有较明确的关系,其中能力缺陷是多种虐待的重要风险因素之一。Kvam^[16]调查 302 名挪威聋人登记册上的成年人,发现 134 名(44%)为性虐待受害者。在相同的社会经济背景条件下,比较 100 名有学习障碍和社会行为障碍的高中生和 100 名健康学生,结果显示,前者在性虐待、躯体和情感虐待方面的发生率高于后者^[17]。残疾儿童由于生理上的缺陷,人们通常用悲观的眼光去看待,往往将他们视作社会的负担,父母通常抱怨不公平,把残疾儿童看作家庭的负担,从而使他们更易被忽视和虐待。

1.2 直接情境 包括社会人口学因素和亲子互动。社会人口学因素包括家庭收入、父母年龄、工作情况、父母受教育水平、婚姻状况和家庭结构。家庭因素与儿童虐待相关,Al Dosari 等^[10]发现,没有一个稳定居住环境的家庭更可能发生儿童躯体虐待,可能间接反映的是家庭收入问题。较低的社会经济地位和父母的失业状态会使儿童虐待发生率提升 3 倍,忽视的风险提升 7 倍^[18],可见家庭的低收入会增加儿童虐待的发生率。在父母平均年龄范围为(35.8±11.4)岁的样本中发现,经常对儿童进行躯体惩罚的父母比没有躯体惩罚现象的父母年轻 5 岁,两者平均年龄分别为 32.4 和 37.4 岁^[10]。青少年父母一直被认为是儿童虐待的风险因素,尽管许多年轻父母把孩子照顾的很好,但他们更多的给孩子带来发展上的风险,儿童更可能成长在一个不稳定的单亲家庭或享有较少的家庭资源^[19]。在婚姻状况方面,父母的婚姻冲突会增加儿童的躯体虐待^[10]。Cheung 等^[20]分析 10 148 名 13~17 岁青少年发现,无论是否有被虐待经历,父母关系质量的知觉能显著增强青少年的心理健康。在教育程度方面,一些研究者认为父母文化水平低会促使儿童虐待的发生^[21]。在家庭结构中,如重组家庭或单亲家庭是导致儿童受虐的风险因素。有研究指出,与离异家庭的孩子及孤儿相比,由父母共同抚养的孩子经历的虐待要少得多^[18]。与婚姻正常的成年人相比,离婚的成年人有更多的身心问题、更低的生活满足度

和更高的儿童虐待风险^[22~23]。在亲子互动中,虐待儿童的父母和孩子之间很少有积极的互动,有虐待倾向的父母更会对孩子的行为做消极和充满敌意的归因,较少的亲子互动会增加父母虐待儿童的发生率^[9]。

1.3 广泛情境 包括邻里特点和社会因素。邻里特点分为邻里结构性因素和邻里间的社交活动。其中邻里结构性因素包括邻里受教育水平、经济地位、居民的稳定性等,消极邻里特征会增加儿童虐待的发生率。邻里的无组织性与心理攻击显著相关^[9]。邻里受教育水平低、经济条件差等结构性因素也会增加儿童虐待的风险,邻里的经济状况提高 10 000 欧元,儿童虐待的风险将降低 17%;教育水平增加 0.1 个单位,儿童虐待的风险将减小 15%^[24]。近年来,研究者逐渐从邻里结构因素转移到邻里间的社交活动,如 Molnar 等^[25]同时考察 3 种邻里间的社交活动和邻里间结构性因素与儿童虐待间的关系,邻里间的社交活动分为集体效能感——邻里间是否愿意帮助彼此;代际间的封闭性——父母是否认识他们孩子在社区中的朋友;邻里间的社会网络——在社区中你有多少朋友,调查结果显示,邻里间的结构性因素在儿童虐待中具有显著的预测作用,但是邻里间的社交活动与儿童虐待的相关性超过邻里间的结构性因素,社交活动会影响邻里间的结构性因素,增加邻里间的社交活动将减少社区贫困,并进一步保护儿童免受虐待和忽视。因此,同时考虑邻里间的社交活动和结构性因素对预防儿童虐待具有重要的实践意义。

社会因素包括社会文化因素和社会经济因素。社会文化因素对儿童虐待的影响不如家庭因素显而易见,据 Bronfenbrenner 的发展生态理论,社会文化因素对儿童身心发展的影响弥漫而持久^[7]。不同种族和文化对社会个体有不同的期望和态度,从而势必渗透到对儿童的教养方式。与文明社会相比,落后的文化地区更易发生儿童虐待,如信仰宗教的父母拒绝将患病儿童送医治疗而致其死亡。又如葡萄牙社区青少年儿童期虐待发生率为 14.7%^[26],中国虐待发生率显著高于这个数字。可能是思想观念和文化的差异、中国父母对儿女的高期望而导致,我国根深蒂固“棍棒底下出孝子”的思想观念使体罚儿童现象频繁出现。除此之外,社会经济状况和稳定程度也是儿童虐待发生的风险因素。大量研究显示,贫穷和失业与儿童虐待显著正相关,在贫困人口集中、失业率高的欠发达地区儿童虐待较常见^[27],因苦于贫困的家庭时常承受着多种生活负担和压力,与社会脱节,享受有限的社会资源,缺乏社会支持。而社会支持对情绪的缓解具有促进作用,即使遭受严重的儿童虐待,家庭和

朋友的社会支持同样会缓解抑郁、焦虑和愤怒^[28]。

2 儿童虐待的累积风险视角

基于发展生态理论,累积风险模型认为风险因素不是独立存在而是联合作用,多个领域的风险因素交织在一起,共同构成影响儿童健康成长的不利环境,是一个对发展结果具有高预测力的多重风险测量模型^[29]。累积风险因素对身心健康问题的预测大于某一单一风险因素^[30-32]。如 Mackenzie 等^[33]对 842 名母婴进行前 16 年的纵向研究,调查了 10 项风险因素,包括母亲的教育、家庭成员多少、家庭结构、母亲生育时的年龄、母亲的受虐史、社会支持、低家庭收入、母亲抑郁情况、低自尊和不良的邻里关系,比较单一风险因素和累积风险指数对虐待的预测能力,发现在儿童出生第 1 年的时间里,未控制累积生态风险因素前,儿童虐待与 7 个风险因素显著相关;控制总累积风险水平后,儿童虐待仅与 10 个风险因素中的 2 个风险因素显著相关。在 16 年之后,控制累积生态风险因素前,儿童虐待与 9 个风险因素呈正相关;控制总累积风险水平后,儿童虐待与 4 个风险因素显著相关,且没有任何单一变量能超过累积风险指数的预测能力。可见累积风险对儿童期虐待的发生比任何单一风险因素都更具有预测力。而且在药物滥用的母亲样本中发现,有≥5 个风险因素的母亲出现虐待养育的可能性比风险更少的母亲要高^[34]。累积风险因素和儿童期虐待具有显著相关,为儿童虐待的累积风险模型提供理论支持^[35],而向更广泛因果关系的转变对儿童虐待的研究及预防有重要影响。

纵观以往研究,大多未对累积风险与问题结果的关系进行检验,即默认为线性关系。但一些实证和理论研究表明,多重风险与目标结果之间的作用可能并不总是线性关系^[30,36]。因此,可用 2 种不同的函数模型解释累积风险与问题结果之间的关系:叠加效应模型(线性)和阈值效应模型(非线性二次)。叠加效应模型支持风险因素的累积线性效应,即风险因素的数量越多,问题结果发生的可能性就越大^[32,37];相反,阈值效应模型认为,风险因素达到某个数量后,对问题结果的影响将发生变化^[30,38]。阈值之后的结果变化可能存在 2 种形式:(1)加速效应,即风险因素达到某一临界值后(如 4 个风险因素)对问题结果的影响将大大增加;(2)饱和效应,即累积风险达到某一临界值后对结果的影响稳定在某一水平上或逐渐下降^[37]。针对累积风险的非线性研究,研究者对 796 名学龄儿童的父母进行调查,被试需完成 10 项风险因素调查和儿童期虐待自我报告问卷,计算 10 个二分风险变量的

累积风险指数,结果发现,存在累积效应和阈值效应中的加速效应,以 6 个风险因素为临界点,当父母存在≥6 个风险因素时,父母对儿童虐待的可能性将急剧增加^[39]。因此,针对累积风险的研究,有必要对其进行函数检验。

3 研究展望

首先,未来可从累积风险模型的视角对儿童虐待进行实证研究,从多个信息源(家庭、社会、个人)收集数据,更好地测查有关儿童虐待的风险因素。尽管本研究从发展生态视角综述了具有典型性和代表性的风险变量,但未纳入所有存在的风险因素,未来研究可在纳入这些风险因素的基础上,进一步检验具有代表性的因素。

其次,鉴于多重风险因素对儿童的影响超过单一风险因素和多种风险因素间具有生态共变性,需要进一步发展多重生态风险指标,并以发展生态理论为基础,探索在中国背景下累积风险与儿童虐待的关系及其作用机制。

最后,累积风险对儿童问题的影响具有极高的实际应用价值,大多个体在生命早期就经历多种风险因素。鉴于多重风险因素的累积对儿童的不良影响超过了单一风险因素,只是单独干预一种风险因素所起到的效果不会超过多种风险因素协同干预的作用^[40]。因此,儿童虐待的多种风险因素的协同干预,将是儿童虐待干预的新思路。

4 参考文献

- [1] STOLTENBORGH M, VAN IJZENDOORN M H, ALINK L R A, et al. Cultural-geographical differences in the occurrence of child physical abuse? A meta-analysis of global prevalence [J]. Int J Psychol, 2013, 48(2): 81-94.
- [2] KRUG E G, DAHLBERG L L, MERCY J A, et al. World report on violence and health [M]. Geneva: WHO, 2003: 136-139.
- [3] KIM H, WILDEMAN C, JONSON-REID M, et al. Life time prevalence of investigating child maltreatment among US children [J]. Am J Public Health, 2017, 107(2): 274-280.
- [4] 王佳慧,刘爱书.儿童期虐待对大学生情绪调节自我效能感的影响[J].心理科学,2014,37(4):888-893.
- [5] WONG W C W, LEUNG P W S, TANG C S K, et al. To unfold a hidden epidemic: prevalence of child maltreatment and its health implications among high school students in Guangzhou, China [J]. Child Abuse Negl, 2009, 33(7): 441-450.
- [6] KRAEMER H C, LOWE K K, KUPFER D J. To your health: how to understand what research tells us about risk [J]. J Am Med Assoc, 2005, 294(18): 2365-2366.
- [7] BRONFENBRENNER U. Toward an experimental ecology of human development [J]. Am Psychol, 1977, 32(7): 513-531.
- [8] BELSKY J. Etiology of child maltreatment: a developmental-ecological

- analysis[J].*Psychol Bull*, 1993, 114(3):413-434.
- [9] GAO Y, ATKINSON-SHEPPARD S, LIU X. Prevalence and risk factors of child maltreatment among migrant families in China[J].*Child Abuse Negl*, 2017, 65(3):171-181.
- [10] AL DOSARI M N, FERWANA M, ABDULMAJEED I, et al. Parents' perceptions about child abuse and their impact on physical and emotional child abuse; a study from primary health care centers in riyadh, saudi arabia[J].*J Fam Comm Med*, 2017, 24(2):79-85.
- [11] BARTLETT J D, KOTAKE C, FAUTH R, et al. Intergenerational transmission of child abuse and neglect; do maltreatment type, perpetrator, and substantiation status matter? [J].*Child Abuse Negl*, 2017, 63(1):84-94.
- [12] STITH S M, LIU T, DAVIES L C, et al. Risk factors in child maltreatment; a meta-analytic review of the literature[J].*Aggres Viol Behav*, 2009, 14(1):13-29.
- [13] CHOI K W, HOUTS R, ARSENEAULT L, et al. Maternal depression in the intergenerational transmission of childhood maltreatment and its sequelae: testing postpartum effects in a longitudinal birth cohort[J].*Dev Psychopath*, 2018, 22(3):1-14.
- [14] JASER S S, WHITTEMORE R, AMBROSINO J M, et al. Mediators of depressive symptoms in children with type 1 diabetes and their mothers[J].*J Pediatr Psychol*, 2008, 33(5):509-519.
- [15] 潘建平, 杨子尼, 任旭红, 等. 中国部分城市 3~6 岁儿童忽视状况及影响因素分析[J]. 中华流行病学杂志, 2005, 26(4):258-262.
- [16] KVAM M H. Sexual abuse of deaf children. a retrospective analysis of the prevalence and characteristics of childhood sexual abuse among deaf adults in norway[J].*Child Abuse Negl*, 2004, 28(3):241-251.
- [17] REITER S, BRYEN D N, SHACHAR I. Adolescents with intellectual disabilities as victims of abuse[J].*J Intell Disabil*, 2007, 11(4):371-387.
- [18] SEDLAK A J, METTENBURG J, BASENA M, et al. Fourth national incidence study of child abuse and neglect(NIS-4); report to congress [R]. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, 2010.
- [19] FURSTENBERG F F. Destinies of the disadvantaged; the politics of teen childbearing [M]. New York: Russell Sage Foundation, 2007: 216.
- [20] CHEUNG K, TAILLIEU T, TURNER S, et al. Relationship and community factors related to better mental health following child maltreatment among adolescents[J].*Child Abuse Negl*, 2017, 70(8):377-387.
- [21] JANUARY S A A, MASON W A, SAVOLAINEN J, et al. Longitudinal pathways from cumulative contextual risk at birth to school functioning in adolescence; analysis of mediation effects and gender moderation [J].*J Youth Adolesc*, 2017, 46(1):180-196.
- [22] YÁNOZ-YABEN S, GARMENDIA A, COMINO P. Looking at the bright side: forgiveness and subjective well-being in divorced Spanish parents[J].*J Happ Stud*, 2015, 17(5):1-15.
- [23] LAMELA D, FIGUEIREDO B. Parents' marital status and child physical abuse potential; the mediation of depression symptoms[J].*J Child Fam Stud*, 2017, 26(4):1068-1076.
- [24] GRACIA E, LÓPEZ-QUÍLEZ A, MARCO M, et al. Mapping child maltreatment risk; a 12-year spatio-temporal analysis of neighborhood influences[J].*Int J Health Geogr*, 2017, 16(1):38-50.
- [25] MOLNAR B E, GOERGE R M, GILSANZ P, et al. Neighborhood-level social processes and substantiated cases of child maltreatment[J].*Child Abuse Negl*, 2016, 51(1):41-53.
- [26] DIAS A, SALES L, HESSEN D J, et al. Child maltreatment and psychological symptoms in a portuguese adult community sample: the harmful effects of emotional abuse[J].*Eur Child Adoles Psychiatry*, 2015, 24(7):767-778.
- [27] COULTON C, CRAMPTON D, IRWIN M, et al. How neighborhoods influence child maltreatment; a review of the literature and alternative pathways[J].*Child Abuse Negl*, 2007, 31(11):1117-1142.
- [28] FOLGER S F, WRIGHT M O. Altering risk following child maltreatment; family and friend support as protective factors[J].*J Fam Viol*, 2013, 28(4):325-337.
- [29] EVANS G, LI D, WHIPPLE S. Cumulative risk and child development [J].*Psychol Bull*, 2013, 139(6):1342-1396.
- [30] APPLEYARD K, EGELAND B, DULMEN M, et al. When more is not better; the role of cumulative risk in child behavior outcomes[J].*J Child Psychol Psychiatry*, 2005, 46(3):235-245.
- [31] 李董平, 周月月, 赵力燕, 等. 累积生态风险与青少年网络成瘾: 心理需要满足和积极结果预期的中介作用[J]. 心理学报, 2016, 48(12):1519-1537.
- [32] EVERHART R, FIESE B, SMYTH J. A cumulative risk model predicting caregiver quality of life in pediatric asthma[J].*J Pediatr Psychol*, 2008, 33(8):809-818.
- [33] MACKENZIE M J, KOTCH J B, LEE L C, et al. A cumulative ecological-transactional risk model of child maltreatment and behavioral outcomes; reconceptualizing early maltreatment report as risk factor[J].*Child Youth Serv Rev*, 2011, 33(11):2392-2398.
- [34] NAIR P, SCHULER M, BLACK M, et al. Cumulative environmental risk in substance abusing women; early intervention, parenting stress, child abuse potential and child development [J].*Child Abus Negl*, 2003, 27(9):997-1017.
- [35] PARRISH J, YOUNG M, PERHAM-HESTER K, et al. Identifying risk factors for child maltreatment in Alaska; a population-based approach [J].*Am J Prev Med*, 2011, 40(6):666-673.
- [36] OBRADOVIC J, SHAFFER A, MASTEN A S. Risk and adversity in developmental psychopathology: progress and future directions//MAYES L C, LEWIS M. The environment of human development; a handbook of theory and measurement[M]. New York: Cambridge University Press, 2012:35-57.
- [37] HORAN J, WIDOM C. Cumulative childhood risk and adult functioning in abused and neglected children grown up [J].*Dev Psychol*, 2015, 51(3):927-941.
- [38] RUTTER M. Protective factors in children's responses to stress and disadvantage[J].*Ann Acad Med Singap*, 1979, 8(3):324-338.
- [39] LAMELA D, FIGUEIREDO B. A cumulative risk model of child physical maltreatment potential; findings from a community-based study [J].*J Interp Viol*, 2015, 33(8):1-19.
- [40] YOSHIKAWA H, ABER J L, BEARDSLEE W R. The effects of poverty on the mental, emotional, and behavioral health of children and youth; implications for prevention[J].*Am Psychol*, 2012, 67(4):272-284.