

668 名大专男生童年期虐待经历回顾性调查

王永红

邢台医学高等专科学校 河北 邢台 054000

摘要:目的 了解大专男生童年期遭受虐待的情况,探讨虐待经历对大学生心理健康的影响。

方法 采用自填式问卷对 668 名大专男生就有关童年时期受虐待经历进行不记名回顾性调查。**结果** 在被调查的 668 名大学生中,16 周岁前,被徒手打的发生率是 71.7%,被物品打的发生率是 45.3%,被羞辱的发生率是 60.1%,37.8%学生曾目睹暴力场面。有虐待经历学生躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执等十个因子均分高于没有虐待经历的学生,自尊量表的平均得分值低,差异有统计学意义($P<0.05$)。

结论 儿童期虐待对大学生的心理健康产生影响。

关键词:儿童期虐待;男生;回顾性研究;问卷调查

儿童虐待指对儿童有义务抚养,监管及有操纵权的人作出的足以对儿童的健康、生存、生长发育及尊严造成实际或潜在伤害的行为,包括各种的躯体和/或情感虐待、性虐待、忽视及经济剥削^[1]。儿童虐待是儿童意外伤害中一个重要课题,近二十年在西方国家备受关注并成为研究的热点^[2]。儿童期虐待会影响儿童青少年的身心健康,会给儿童的行为、社会化、认知和情感等造成难以弥补的伤害,并且可持续到成年期^[3]。所以,防治儿童期虐待对儿童个人的身心健康和社会的发展都有着深远的意义。本研究拟通过对河北省某大专院校在校学生的调查,了解学生童年期的虐待经历以及这些经历对心理健康的影响。希望为今后预防儿童期虐待提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 对象 采用方便样本,选择河北省某大专院校一年级和二年级在校男生作为调查对象,共发放问卷 765 份,回收 765 份,回收率 100%;将性别、年龄等关键变量缺失的问卷及前后回答矛盾的问卷剔除,获得有效问卷 668 份,有效率为 87.3%。668 名调查学生平均 (20.8 ± 1.12) 岁。63.9%的调查对象(427 人)来自农村,16.8%(112 人)自县城,19.3%(129 人)来自城市。非独生子女 87.1%(582 人),独生子女 12.9%(86 人)。母亲文化程度大专及以上学历 7.0%(47 人),高中/中专 34.2%(228 人),初中 33.3%(222 人),小学及以下 25.5%(171 人);父亲文化程度大专及以上学历 14.1%(94 人),高中/中专 46.3%(309 人),初中 30.4%(203 人),小学及以下 9.2%(62 人)。

1.2 方法 以班级为单位,采用分层整群抽样方法,对全体当日到校男生进行不记名问卷调查。为保证问卷信息的真实性,保护学生隐私,调查前由调查员向学生讲明调查目的、意义和调查程序。资料收集过程遵循知情同意原则,以班级为单位,考试距离做好,当堂发放问卷,采用无记名填写,教师回避,答完后由本人将问卷装入信封内封好,由调查员统一收回。在以往儿童期虐待研究基础上,参考国内有关文献^[4-6]设计调查表。调查内容主要包括:(1)儿童、父母及家庭的一般情况。(2)16 周岁以前受虐待情况。主要调查

作者简介:王永红(1970-),女,河北邯郸人,汉族,硕士,副教授,主要研究方向为预防医学教学和青少年生长健康。

①被严重徒手打，如：掴耳光、用拳头打、踹、踢、掐等；②被用物品如棍子、扫帚、皮带等打；③被羞辱；④目睹暴力；⑤非情愿的被他人故意触摸外生殖器；⑥非情愿的性交行为；（3）调查学生的心理状况，以SCL-90和SES自尊量表作为工具来评估。SCL-90 由90个项目组成，每个项目采用5级评分（从无=0、轻度=1、中度=2、偏重=3、严重=4），评定最近一周来的心理状况。SCL-90 包含10个因子，它们分别表示躯体症状、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性症状和其他附加因子。将因子内的项目得分相加，除以项目数，得出该因子分。因子分越高，说明该心理症状越明显。SES自尊量表，用于评定关于自我价值和自我接纳的总体感受，由10个条目组成，每个条目分四级评分，总分范围为10-40分，分值越高，自尊程度越高。

1.3 统计分析 采用EpiData3.1软件录入建立数据库，数据进行双录入和逻辑检错，用SPSS13.0统计分析软件对数据进行统计分析。主要计算相关指标的频数和百分率，描述童年期虐待的发生情况。运用 χ^2 检验、 t 检验探讨儿童期虐待经历的影响因素以及儿童期虐待经历对心理健康的影响。检验水准 $\alpha =0.05$ (双侧)。

2 结果

2.1 童年期虐待发生情况 在被调查的学生中，被徒手打的发生率是71.7%，被物品打的发生率是45.3%，被羞辱的发生率是60.1%，目睹暴力的发生率是37.8%，在不情愿的情况下，被强迫发生性行为的发生率是1.3%，在不情愿的情况下，被触摸外生殖器的发生率是7.6%。

见表1。

表1 大学生童年期各种虐待发生率

虐待种类	1-2 次		3-10 次		多于 10 次		合计	
	例数	发生率 (%)	例数	发生率 (%)	例数	发生率 (%)	例数	发生率 (%)
徒手打	284	42.5	111	16.6	84	12.6	479	71.7
物品打	200	29.9	68	10.2	35	5.2	303	45.3
羞辱	261	39.2	82	12.3	57	8.6	400	60.1
目睹暴力	145	21.7	64	9.6	43	6.5	252	37.8
触摸外生殖器	36	5.4	9	1.3	6	0.9	51	7.6
强迫发生性行为	9	1.3	0	0.0	0	0.0	9	1.3

2.2 儿童期虐待经历的单因素分析 结果显示，16 周岁以前与父母一起生活的学生儿童期虐待发生率显著低于与其他人（祖父母、外祖父母、亲戚、单亲等）一起生活的学生，($P<0.05$)。父母亲受教育程度高的学生儿童期虐待发生率显著低于父母亲受教育程度低的学生($P<0.05$)。父母婚姻状况不良（包括分居、离婚、单亲等）学生的儿童期虐待发生率显著高于父母婚姻状况正常的学生($P<0.05$)。儿童期虐待经历与是否为独生子女、民族、16 岁前居住地等均无明显关联($P>0.05$)。见表 2。

表 2 不同人口学特征大学生童年期虐待发生率比较

人口学特征	调查人数	发生人数	发生率 (%)	χ^2 值	P 值
与谁一起生活					
父母	569	480	84.4	4.636	0.031
其他人	96	89	92.7		
居住地					
农村	425	367	86.4	0.594	0.441
非农村	240	202	84.2		
是否为独生子女					
是	85	69	81.2	1.519	0.218
否	580	500	86.2		
父亲受教育程度					
初中及以下	265	236	89.1	4.070	0.044
高中及以上	399	333	83.5		
母亲受教育程度					
初中及以下	396	349	88.1	4.759	0.029
高中及以上	268	220	82.1		
父母婚姻状况					
正常	595	504	84.7	4.549	0.033
不良	69	65	94.2		
民族					
汉族	623	533	85.6	0.001	0.977
少数民族	42	36	85.7		

2.3 童年期虐待经历与心理健康状况 根据童年期虐待经历, 将被调查学生分为无虐待组和有虐待组二组。SCL-90 量表中, 有虐待组 10 个因子均分和总均分均高于无虐待组, 差异有统计学意义($P<0.001$)。见表 3。无虐待经历学生自尊量表得分为(30.62 ± 3.612) 分, 高于有虐待经历学生自尊量表得分为(28.32 ± 4.455) 分, 差别有统计学意义 ($t=5.536$, $P<0.001$)。

表 3 童年期虐待组和无虐待组 SCL-90 量表各因子均分和总均分的比较

SCL-90 因子	无虐待经历		有虐待经历		t 值	P 值
	例数	SCL-90 量表因子得分($\bar{x}\pm s$)	例数	SCL-90 量表因子得分($\bar{x}\pm s$)		
躯体化	96	0.2326 \pm 0.314	569	0.4947 \pm 0.471	5.248	0.000
强迫症状	95	0.5305 \pm 0.510	567	0.9949 \pm 0.635	6.766	0.000
人际关系敏感	96	0.3750 \pm 0.386	565	0.9259 \pm 0.664	7.898	0.000
忧郁	96	0.3446 \pm 0.388	568	0.8410 \pm 0.655	7.211	0.000

焦虑	96	0.2510±0.340	568	0.6327±0.567	6.393	0.000
敌对	96	0.3872±0.510	568	0.8527±0.706	6.185	0.000
恐怖	96	0.1399±0.241	569	0.4333±0.504	5.591	0.000
偏执	96	0.2674±0.344	568	0.8019±0.623	8.185	0.000
精神病性症状	95	0.2116±0.296	569	0.6084±0.547	6.896	0.000
其他	96	0.3095±0.383	568	0.6562±0.543	6.000	0.000
总均分	94	0.3059±0.313	561	0.7261±0.512	7.708	0.000

3 讨论

本次研究目睹暴力的发生率是 37.8%，低于陈晶琦等^[7]的研究结果（41.7%）。赵静波等^[8]研究结果显示，20.5%大学生报告曾目睹严重暴力。被羞辱的发生率是 60.1%，高于严琴琴等^[9]的调查结果（30.1%）。被徒手打的发生率是 71.7%，而马玉霞等^[10]报道有 40.2%的学生在 16 岁前曾被人严重徒手打过。儿童期虐待发生率不同，原因可能是采用的调查问卷不同，调查人群不同，另外可能是地区间有差异。

通过对儿童期虐待影响因素的单因素分析，结果显示，16 周岁以前与父母一起生活的学生儿童期虐待发生率低。父母受教育程度高的学生儿童期虐待发生率低，这与陶芳标等^[11]的研究结果一致。父母婚姻状况不良学生的儿童期虐待发生率高，这可能是与父母把相互间的不愉快迁怒到孩子的身上有关。所以，和谐的家庭、健康的婚姻能避免或减少儿童虐待的发生。儿童期虐待经历与是否为独生子女、民族、16 岁前居住地等均无明显关联。但国内一些学者认为父母亲的文化程度、是否独生子女与儿童期虐待之间没有明显关联^[5,6]。

童年期虐待不仅对儿童而且对其成年后的身心健康均会产生深远的负面影响。虐待不但使儿童躯体受到伤害甚至致残、致死，同样会导致各种心理行为问题和心身疾病，成年后易出现躯体和心理问题^[3]。本调查发现，有儿童期虐待经历的大学生，其 SCL-90 量表总均分及各因子均分均明显偏高，其相应的心理症状比较明显。无儿童期虐待经历的大学生自尊量表得分的平均值高，自尊程度高。提示儿童期虐待经历与成年后的心理健康问题相关，其心理健康水平明显低于没有儿童期虐待经历者，这与一些研究结果^[8,9]一致。

本研究的局限性为调查来自方便样本，结果的外推受到限制，并且属于回顾性调查，难以避免回忆偏倚。但研究结果提示我们，儿童虐待是一个常见问题，会影响青少年的身心健康，应该引起全社会的关注。

参考文献:

- [1] WHO.Report of the consultation on child abuse prevention.WHO Geneva, 1999, 29-31.
- [2] 杨林胜, 赵淑英, 尹逊强, 等. 家庭中儿童躯体虐待及影响因素分析[J].实用预防医学, 2004, 11(2): 242-244
- [3] 王庆雄.儿童虐待对健康和行为的影响及其机制[J].中国儿童保健杂志, 2006, 14(1): 66-68.

- [4] 陈晶琦.565 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, 2004, 25(10): 873-877.
- [5] 陈晶琦.391 名大学生儿童期躯体虐待经历及其心理健康的影响[J].中国校医, 2005, 19(4):341-344.
- [6] 陈晶琦.小学生父母躯体虐待状况及其影响因素分析[J].中国学校卫生, 2006, 27(9): 756-757.
- [7] 陈晶琦, 梁艺怀, Michael P.DunneM, 等.青少年童年期目睹暴力经历回顾性调查[J].中国心理卫生杂志, 2006, 20(4): 234-237.
- [8] 赵静波, 侯艳飞, 杨雪岭. 目睹暴力及遭受暴力大学生创伤后应激障碍症状对照分析[J].中国学校卫生, 2011, 32(2): 174-175.
- [9] 严琴琴, 焦文燕, 蔺婧, 等.儿童期躯体情感虐待经历对大学生心理健康的影响[J].中国当代儿科杂志, 2009, 11(8): 675-678.
- [10] 马玉霞, 陈晶琦, Michael P.Dunne, 等.儿童期被徒手打经历对青少年心理健康的影响[J].中国学校卫生, 2005, 26(12): 1001-1003.
- [11] 陶芳标, 张洪波, 王德斌, 等.社会文化因素对安徽省农村儿童体罚行为的影响[J].中国全科医学, 2004, 7(3): 172-174.
- [12] 朱相华, 魏贤玉, 王成东, 等.儿童期虐待对中专学生的心理健康状况及社交功能的影响[J].中国行为医学科学, 2006, 15(5):407-408.