

情感虐待等社会心理因素与初中生抑郁情绪关系的研究

马茂 陈维清 黄志威

【摘要】 目的 探讨情感虐待、家庭结构、亲友支持和D型人格等社会心理因素与初中生抑郁情绪的关系。方法 以分层整群抽样法,调查广州市5个区3160名初中一年级学生,采用儿童抑郁障碍自评量表、亲子冲突策略量表、D型人格量表、自编一般情况、家庭结构、亲友支持问卷对他们进行调查,并用相关和路径分析方法探讨情感虐待等社会心理因素与初中生抑郁的关系及联系的途径。结果 (1)女生的抑郁得分(11.2)显著高于男生(10.3)($t=-4.27, P<0.001$),年龄与抑郁得分呈显著正相关($r=0.06, P=0.001$)。(2)相关分析显示,亲友支持是抑郁的保护因素,情感虐待、D型人格、非双亲家庭是抑郁的危险因素。(3)路径分析发现,负性情感对抑郁影响最大(路径系数为0.37),其次是亲友支持(-0.246)、情感虐待(0.203)、社交抑制(0.075)和家庭结构(0.047),各路径系数检验均具有统计学意义。情感虐待主要经负性情感和亲友支持间接影响抑郁,路径系数分别为0.119和0.05。家庭结构对抑郁的影响最小,且为间接效应。结论 初中生的抑郁情绪受情感虐待等多个社会心理的影响,故应采取综合措施预防其抑郁情绪的发生和发展。

【关键词】 情感虐待; 社会心理因素; 青少年; 抑郁情绪

Study on the association between emotional abuse and other psychosocial factors with depressive symptom in junior high school students MA Mao¹, CHEN Wei-qing¹, William Wong². 1 Department of Medical Statistics and Epidemiology, School of Public Health, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510080, China; 2 Department of General Practice, University of Melbourne, Australia

Corresponding author: CHEN Wei-qing, Email: chenwq@mail.sysu.edu.cn

【Abstract】 **Objective** To investigate the association between emotional abuse, family structure, family support, type D personality and depressive symptom in junior high school students. **Methods** 3160 junior high school students were recruited with stratified sampling method in Guangzhou to complete a self-administered questionnaire including Depression Self-rating Scale for Children, Parent-Child Conflict Tactic Scale, Type D Scale-14, Family Structure Scale, Relative Support Scale and general information. Correlation and path analysis were performed to explore the association of emotional abuse, family structure, family support and type D personality with depressive symptom and their potential pathways. **Results** (1) The average level of depressive symptom was higher in girls than in boys, and age was positively related to depressive disorder ($r=0.06, P=0.001$). (2) Correlation analysis indicated that family support was a protective factor for depressive symptom, while emotional abuse, type D personality and family structure with single parent were risk factors for depressive symptom. (3) Data from Path analysis showed that the negative affection had the strongest impact on depressive symptom with a path coefficient of 0.37, followed by family support (-0.246), emotional abuse (0.203), social inhibition (0.075) and family structure (0.047). All the path coefficients were statistically significant. Emotional abuse indirectly impacted on depressive disorder through negative affectivity and family support (the path coefficients were 0.119 and 0.05, respectively), while family structure had the smallest indirect impact on depressive symptom. **Conclusion** Depressive symptom in junior high school students was affected by multiple psychosocial factors, suggesting that comprehensive measures should be taken to prevent the occurrence and development of depressive symptom.

【Key words】 Emotional abuse; Psychosocial factor; Adolescent; Depressive symptom

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2011.02.006

作者单位: 510080 广州, 中山大学公共卫生学院医学统计与流行病学系(马茂、陈维清); 澳大利亚墨尔本大学全科医学系(黄志威)
通信作者: 陈维清, Email: chenwq@mail.sysu.edu.cn

抑郁严重危害青少年身心健康、学业表现和人际关系,且青少年时期发生抑郁会诱发和加重成年后抑郁状况,对个体造成终生影响^[1]。青春期早期抑郁情绪发生率超过 15%,抑郁患病率在 0.5%~8.0%,随年龄增长增加^[2,3]。Restifo 的家庭进程模型指出青少年抑郁的发生与情感虐待、特殊人格、亲友支持、特殊家庭结构等因素有关^[4]。既往研究大多仅探讨抑郁影响因素,而对各影响因素之间的作用和影响讨论很少,本次研究拟对情感虐待、D 型人格、亲友支持和家庭结构等社会心理因素与抑郁的关系及其可能的途径进行探讨。

对象与方法

1. 调查对象:根据地区经济水平,将广州市的 12 个区分为 5 类,用随机的方法在每类中抽取一个区,此次选取越秀、荔湾、番禺、黄埔和南沙区。在抽中的 5 个区中的普通中学和重点中学各随机抽取 1 所,共 10 所中学。所抽的初一年级学生除外智力障碍、请假离校、生病不能自行书作者(由班主任事前告知),其余学生在知情同意后均接受调查,共调查 3160 人。回收有效问卷 3037 份,有效率 96.1%。其中男生 1522 人,女生 1515 人;学生年龄 10~16 岁,平均(13.40±0.51)岁。

2. 调查方法:以学校班级为单位自填式问卷调查。由经培训合格的预防医学本科 4 年级学生担任调查员,向学生说明调查目的和方法,要求学生匿名填写,独立完成。每份问卷经检查无缺漏后当场收回,调查过程中无老师介入。

3. 调查内容:包括性别、年龄等一般情况,情感虐待、D 型人格、家庭模式、亲友支持和抑郁。

(1)情感虐待:采用 Straus 修订亲子的冲突策略量表(Parent-Child Conflict Tactic Scale, CTSPC)中文版^[5,6],包括非暴力性管教、情感虐待、躯体虐待、性虐待、忽视 5 个部分,因情感虐待是各种儿童虐待的核心问题,各种虐待(包括躯体虐待、性虐待)中都包含情感虐待成分,本研究仅选用其中情感虐待分量表测量调查对象的情感虐待。该分量表含有 5 个条目:①吓唬说打你但没有真正打你;②很生气的对你大吼大叫;③凶狠的骂你;④用“蠢”、“懒”、“没用”等词形容你;⑤说要把你送人或赶出家门。每个条目按没有、有时、经常(每周 2 次或以上)依次记 1~3 分。任一项内容发生则判定为有情感虐待,总分越高情感虐待越严重。研究中 Cronbach 系数为 0.861。

(2)家庭结构:采用自编问卷测量,将“每周共同

生活 4 天及以上”判为一起生活,与生父母一起生活为双亲家庭,与生父母中一方为单亲家庭,不与生父母生活者为寄养家庭。双亲家庭、单亲家庭、寄养家庭分别记 1~3 分。

(3)亲友支持:由于初中生的理解能力和社会性发展程度有限,编制以下 4 个问题测量:①如果有好事发生在我身上我会告诉家人/朋友;②遇到困难时家人/朋友能给我意见和帮助;③我不开心时家人/朋友愿意听我发牢骚;④我无聊时,会和家人/朋友聊天解闷。每个问题的回答为非常不同意、不同意、同意和非常同意,分别记为 0、1、2 和 3 分,总得分越高亲友支持水平越高。

(4)D 型人格:采用 Denollet 编制的 D 型人格量表(DS14)中文版测量^[7]。该量表共 14 个条目,包括负性情感(NA)和社交抑制(SI)两个分量表,各 7 个条目,从不符合到符合分别记 0~4 分,第 1、3 条目为反向记分题。分量表独立记分,总分越高则消极情感或社交抑制越严重。D 型人格确定标准为负性情感≥10 分且社交抑制≥10 分。该量表以及负性情感和社交抑制维度的 Cronbach 系数分别为 0.88、0.84 和 0.79^[7]。

(5)抑郁情绪:采用 Birlleson 1981 年编制的儿童易于障碍自评量表(DSRSC)测量^[8]。该量表共有 18 个项目,从没有到经常分别记 0~2 分,将各条目的得分相加的总分反应抑郁水平,得分越高,抑郁情绪越严重。该量表的分半信度为 0.72, Cronbach 系数为 0.73。

4. 统计学分析:采用 EpiData 3.0 软件录入数据,用 SPSS 13.0 软件进行描述性统计分析和相关分析,应变变量抑郁原始得分不服从正态分布,经平方根变换为“抑郁情绪”,正态性改善,可用于路径分析。用 Amos 5.0 软件进行路径分析,各路径的确定以因素之间的相关性、联系符合逻辑以及专业文献报道为依据;路径图单向箭头指向结果变量,相关变量间用双向箭头连接表示;e, e' 代表残差。

结 果

1. 调查对象的一般情况与抑郁的关系:女生的抑郁情绪得分(11.2)显著高于男生(10.3)($t=-4.27$, $P<0.001$),调查对象年龄与抑郁得分呈显著正相关($r=0.06$, $P=0.001$),抑郁情绪随着年龄增长,呈现增加趋势。

2. 情感虐待等社会心理因素间及其与抑郁的关系:表 1 为情感虐待、D 型人格、家庭结构和亲友支

持间以及与抑郁情绪间的相关分析结果,提示这些变量间相关性均达到统计学意义($P < 0.01$)。除亲友支持外,其他因素均与抑郁得分正相关。

表 1 社会心理因素各变量的相关分析

变量	得分 ($\bar{x} \pm s$)	家庭 结构	亲友 支持	情感 虐待	社交 抑制	负性 情感
亲友支持	15.5±3.2	-0.072*	-			
情感虐待	6.5±2.1	0.057*	-0.293*	-		
社交抑制	7.5±4.8	0.062*	-0.261*	0.231*	-	
负性情感	6.8±4.7	0.081*	-0.322*	0.372*	0.639*	-
抑郁情绪	3.2±1.0	0.074	-0.364*	0.229*	0.324*	0.437*
抑郁得分	10.8±6.0	0.075*	-0.378*	0.252*	0.334*	0.471*

注: * $P < 0.01$

3. 情感虐待等社会心理因素与抑郁情绪关系的路径分析: 路径分析模型拟合效果显著性检验: $\chi^2 = 5.59, P = 0.061 > 0.05$, 即不拒绝该模型; 拟合优度检验指数 $GFI = 0.999$, 上述结果证实路径拟合较理想。且各路径系数经显著性检验, 差异均有统计学意义, $\alpha = 0.05$ (图 1)。

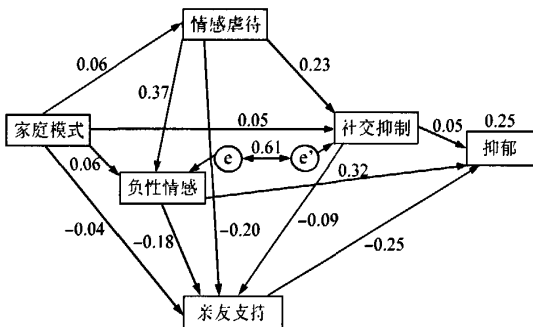


图 1 影响中学生抑郁的家庭内因素路径图

表 2 显示, 相关社会心理因素对青少年抑郁的影响可为直接作用和(或)间接作用。直接、间接作用之和为总效应。因素影响总效应由大至小排序依次为 D 型人格的负性情感维度(0.370)、亲友支持(-0.246)、情感虐待(0.203)、D 型人格的社交抑制维度(0.075)、家庭结构(0.047)。情感虐待、家庭结构对抑郁仅有间接影响, 亲友支持仅有直接影响且是直接的保护性因素, D 型人格对抑郁兼有直接和间接影响。D 型人格两维度对抑郁的影响程度有别, 其中负性情感维度预测作用远强于社交抑制维度。

讨 论

本研究通过对 3160 名初一学生抑郁情绪和情感虐待等社会心理因素进行调查, 结果女生抑郁情绪显著高于男生, 年龄与抑郁情绪呈现显著正相关,

表 2 影响中学生抑郁路径系数的效应分解

自变量	因变量	总效应	直接影响	间接影响
家庭结构	情感虐待	0.057	0.057	-
	社交抑制	0.062	0.049	0.013
	负性情感	0.081	0.060	0.021
亲友支持	亲友支持	-0.073	-0.041	-0.032
	抑郁情绪	0.047	-	0.047
	情感虐待	0.229	0.229	-
情感虐待	负性情感	0.369	0.369	-
	亲友支持	-0.290	-0.200	-0.090
	抑郁情绪	0.203	-	0.203
社交抑制	亲友支持	-0.094	-0.094	-
	抑郁情绪	0.075	0.052	0.023
	负性情感	-0.184	-0.184	-
负性情感	亲友支持	-0.184	-0.184	-
	抑郁情绪	0.370	0.325	0.045
	亲友支持	-0.246	-0.246	-

情感虐待、D 型人格、亲友支持、家庭结构因素与抑郁情绪均显著相关, 既有直接相关关系也有间接相关关系。

在所有儿童期不良经历中, 情感虐待被认为与心理健康相关性最大, 且与青少年抑郁相关性和预测性最强^[9-11]。本研究也得到类似结果, 情感虐待通过间接途径影响抑郁, 它可以影响 D 型人格形成而导致抑郁, 与既往研究提出的儿童期虐待经历是青少年和成年早期人格障碍和不良人格类型的危险因素一致^[12,13]。此外, 本研究还发现情感虐待也可通过亲友支持与抑郁情绪而间接相关, Bao 等^[14]曾指出社会支持在情感虐待与青少年抑郁关系中发挥中介作用, 与此次结果相一致。

D 型人格包括负性情感和社交抑制两大特征, 与众多不良健康结局相关^[6]。Lonigan 等^[15]研究证实儿童负性情感是儿童青少年抑郁的易感性特征和显著相关因素, 与本研究的负性情感与抑郁情绪显著正相关的结果一致。另外, 路径分析结果提示负性情感可通过影响亲友支持间接作用于抑郁。已有研究证实 D 型人格会减少社会、亲友支持的获得, 而这种支持的减少又会增加 D 型人格者对心理疾病的易感性^[16,17]。研究还发现社交抑制与抑郁的相关小于负性情感, 可能社交抑制重在能力表现, 而负性情感侧重情感体验和抑郁的定义更倾向于情感障碍有关。

亲友支持, 是被支持者所觉察到的来自亲人或朋友的尊重、关爱和帮助。Stice 等^[18]研究发现感受亲友支持尤其是父母支持与青少年抑郁直接相关, 是保护因素; Seeds 等^[19]研究证实获得的社会支持缺乏增加抑郁的危险性。而增加亲友的情感支持会降低

低抑郁程度和促进抑郁的康复^[20]。本研究也有类似发现,获得亲友支持愈多发生抑郁可能性就愈低,且发挥直接作用。

家庭结构是抑郁的影响因素之一,目前双亲家庭仍被公认是儿童生长发育的最佳环境^[21],单亲寄养家庭的孩子比起始终在原双亲家庭生长的对照,经历了认知、情感等方面的转换。在父母离异家庭、寄养家庭的儿童青少年抑郁发生率显著高于双亲家庭对照^[22,23]。本研究结果显示家庭结构对抑郁仅有间接影响,且在各因素中作用最小,说明家庭结构本身作用有限。

本研究选取的家庭社会心理因素仅解释青少年抑郁情绪 25% 的变异,说明影响青少年抑郁还有其他重要因素,如遗传等。研究选取初一学生代表青少年早期人群,代表性不足。研究为横断面调查,因果关系尚需进一步研究论证。

参 考 文 献

- [1] Kann L, Kinchen SA, Williams BI, et al. Youth risk behavior surveillance—United States, 1999. State and local YRBSS coordinators. *J Sch Health*, 2000, 70(7): 271–285.
- [2] Bhatia SK, Bhatia SC. Childhood and adolescent depression. *Am Fam Physician*, 2007, 75(1): 73–80.
- [3] Calles JJ. Depression in children and adolescents. *Prim Care*, 2007, 34(2): 243–258.
- [4] Restifo K, Bogels S. Family processes in the development of youth depression: translating the evidence to treatment. *Clin Psychol Rev*, 2009, 29(4): 294–316.
- [5] Leung PW, Wong WC, Chen WQ, et al. Prevalence and determinants of child maltreatment among high school students in Southern China: a large scale school based survey. *Child Adolesc Psychiat Ment Health*, 2008, 2(1): 27.
- [6] Denollet J. DS14: standard assessment of negative affectivity, social inhibition, and type D personality. *Psychosom Med*, 2005, 67(1): 89–97.
- [7] Zhang Y, Zhang YL, Zou SH, et al. Development of type D personality scale and its reliability and validity in adolescents and children with emotion disorders. *Chin J Behav Med Sci*, 2006, 15(8): 757–759. (in Chinese)
张勇, 张亚林, 邹韶红, 等. D 型人格量表在儿童青少年情绪障碍患者中的信度效度研究. *中国行为医学科学*, 2006, 15(8): 757–759.
- [8] Su LY, Wang K, Zhu Y, et al. Norm of the depression self-rating scale for children in Chinese Urban children. *Chin Mental Health J*, 2003, 17(8): 547–549. (in Chinese)
苏林雁, 王凯, 朱焱, 等. 儿童抑郁障碍自评量表的中国城市常模. *中国心理卫生杂志*, 2003, 17(8): 547–549.
- [9] Garbarino J. Psychological maltreatment is not an ancillary issue. *Brown University Child Adolescent Behavior Letter*, 1998, 14(8): 2–3.
- [10] Spertus IL, Yehuda R, Wong CM, et al. Childhood emotional abuse and neglect as predictors of psychological and physical symptoms in women presenting to a primary care practice. *Child Abuse Negl*, 2003, 27(11): 1247–1258.
- [11] Ling Y, Yang J, Zhong B, et al. Effects of childhood traumatic experience and self-esteem on adolescents depression. *Chin J Clin Psychol*, 2009, 17(1): 54–56. (in Chinese)
凌宇, 杨娟, 钟斌, 等. 童年创伤经历与自尊对青少年抑郁的影响. *中国临床心理学杂志*, 2009, 17(1): 54–56.
- [12] Cohen P. Child development and personality disorder. *Psychiatr Clin North Am*, 2008, 31(3): 477–493.
- [13] Tyrka AR, Wyche MC, Kelly MM, et al. Childhood maltreatment and adult personality disorder symptoms: influence of maltreatment type. *Psychiat Res*, 2009, 165(3): 281–287.
- [14] Bao WN, Whitbeck LB, Hoyt DR. Abuse, support, and depression among homeless and runaway adolescents. *J Health Soc Behav*, 2000, 41(4): 408–420.
- [15] Lonigan CJ, Phillips BM, Hooe ES. Relations of positive and negative affectivity to anxiety and depression in children: evidence from a latent variable longitudinal study. *J Consult Clin Psychol*, 2003, 71(3): 465–481.
- [16] Williams L, O' Connor RC, Howard S, et al. Type-D personality mechanisms of effect: the role of health-related behavior and social support. *J Psychosom Res*, 2008, 64(1): 63–69.
- [17] Mols F, Denollet J. Type D personality in the general population: a systematic review of health status, mechanisms of disease, and work-related problems. *Health Qual Life Outcomes*, 2010, 8: 9.
- [18] Stice E, Ragan J, Randall P. Prospective relations between social support and depression: differential direction of effects for parent and peer support? *J Abnorm Psychol*, 2004, 113(1): 155–159.
- [19] Seeds PM, Harkness KL, Quilty LC. Parental maltreatment, bullying, and adolescent depression: evidence for the mediating role of perceived social support. *J Clin Child Adolesc Psychol*, 2010, 39(5): 681–692.
- [20] Nasser EH, Overholser JC. Recovery from major depression: the role of support from family, friends, and spiritual beliefs. *Acta Psychiatr Scand*, 2005, 111(2): 125–132.
- [21] Amato PR. The impact of family formation change on the cognitive, social, and emotional well-being of the next generation. *Future Child*, 2005, 15(2): 75–96.
- [22] Gavin AR, Chae DH, Takeuchi D. Association between family structure in childhood and lifetime depressive disorder in adulthood among a nationally representative sample of Blacks. *Gen Hosp Psychiat*, 2009, 31(5): 484–493.
- [23] Ge X, Natsuaki MN, Conger RD. Trajectories of depressive symptoms and stressful life events among male and female adolescents in divorced and nondivorced families. *Dev Psychopathol*, 2006, 18(1): 253–273.

(收稿日期: 2010-10-19)

(本文编辑: 尹廉)