

## 童年期虐待经历、近期生活事件和应对方式对 医专学生抑郁症状的影响

陈亚东<sup>1</sup> 蒋志成<sup>2</sup> 荣璠<sup>2</sup> 金正格<sup>2</sup> 李若瑜<sup>2</sup> 李书琴<sup>2</sup> 万宇辉<sup>2</sup>

1 合肥师范学院体育科学学院,合肥 230601;2 安徽医科大学公共卫生学院,环境与人口健康  
安徽省重点实验室,合肥 230032

**摘要:**目的 基于“易感-应激-应对”模型,分析童年期虐待经历、近期生活事件和应对方式对医学生抑郁症状的影响机制。方法 采用纵向研究设计,于 2019 年 11—12 月整群抽取合肥市和安庆市各 1 所医学专科学校的 4211 名大一新生开展基线调查,于 2020 年 11—12 月开展随访调查,最终有 3662 名医学生同时完成基线和随访调查。采用儿童期虐待问卷、青少年负性生活事件量表、应对方式问卷和抑郁自评量表分别评价童年期虐待经历、近期生活事件、应对方式以及医学生抑郁症状。应用 PROCESS 软件模型 1(双重交互作用分析)和模型 3(三重交互作用分析)探讨童年期虐待经历、近期生活事件、不同应对方式对医学生随访抑郁症状的独立和交互作用。结果 3662 名医专学生中男生 976 名,女生 2686 名,年龄(19.2±1.0)岁。童年期虐待经历、近期生活事件和自责、幻想、退避、合理化的应对方式与基线和随访抑郁症状均存在正向关联( $P<0.05$ ),而解决问题、求助的应对方式与基线和随访抑郁症状均存在负向关联( $P<0.05$ )。模型 1 中童年期虐待经历( $\beta=0.097$ , 95%CI 0.065~0.129)和近期生活事件( $\beta=0.102$ , 95%CI 0.073~0.132)均对抑郁症状有正向的预测作用,二者的交互项( $\beta=0.030$ , 95%CI 0.025~0.004)也与抑郁症状有正向关联。模型 3 中童年期虐待经历、近期生活事件和求助( $\beta=-0.034$ , 95%CI -0.061~-0.007)或幻想( $\beta=-0.039$ , 95%CI -0.065~-0.013)的应对方式三者对抑郁症状存在负向交互作用。结论 童年期虐待经历和近期生活事件是医专学生抑郁症状的易感性因素,同时二者可以相互促进作用于抑郁症状,而求助和幻想的应对方式能够弱化二者的促进作用。

**关键词:**童年期虐待 生活事件 应对方式 抑郁症状 医专学生

中图分类号:R179 R395.6

文献标志码:A

DOI:10.19813/j.cnki.weishengyanjiu.2024.05.005

## Effects of childhood abuse experience, recent life events and coping styles on depressive symptoms of medical students

Chen Yadong<sup>1</sup>, Jiang Zhicheng<sup>2</sup>, Rong Fan<sup>2</sup>, Jin Zhengge<sup>2</sup>, Li Ruoyu<sup>2</sup>, Li Shuqin<sup>2</sup>, Wan Yuhui<sup>2</sup>

1 School of Physical Education Science, Hefei Normal University, Hefei 230601, China; 2 School of Public Health, Anhui Medical University, Anhui Provincial Key Laboratory of Environment and Population Health Across the Life Course, Hefei 230032, China

**ABSTRACT: OBJECTIVE** To analyze the influence of childhood abuse experience, recent life events and coping styles on depression symptoms of medical

基金项目:国家自然科学基金项目(No. 81773453)

作者简介:陈亚东,男,博士,讲师,研究方向:体育锻炼的健康效应,E-mail:258581890@qq.com

通信作者:万宇辉,男,博士,教授,研究方向:青少年生长发育与心理行为问题,E-mail:2004500039@ahmu.edu.cn

students based on the model of “vulnerability-stress-coping”. **METHODS** A longitudinal study design was adopted to select freshmen from Hefei City and Anqing City in Anhui province by cluster sampling. A total of 4211 questionnaires were collected at baseline from November to December 2019. Follow-up surveys were conducted in November to December 2020, and a total of 3662 medical students were finally included in this study. The childhood trauma questionnaire, adolescent self-rating life events checklist, coping style questionnaire and self-rating depression scale were used to evaluate childhood abuse experience, recent life events, coping styles and depression symptoms of medical students. The PROCESS software model 1 (double interaction analysis) and model 3 (triple interaction analysis) were used to investigate the independent and interactive effects of childhood abuse experience, recent life events, and different coping styles on depressive symptoms of medical students during follow-up. **RESULTS** Among the 3662 medical students, 976 were male and 2686 were female, with an average age of ( $19.2 \pm 1.0$ ) years. Spearman correlation analysis showed that childhood abuse experience, recent life events, self-blame, fantasy, problem avoidance, and rationalization coping style were positively related to depressive symptoms ( $P < 0.05$ ). The coping style of problem solving and seeking help was negatively related to depressive symptoms ( $P < 0.05$ ). In model 1, both childhood abuse experience ( $\beta = 0.097$ , 95% CI 0.065–0.129) and recent life events ( $\beta = 0.102$ , 95% CI 0.073–0.132) had a positive predictive effect on depressive symptoms, and they also had positive interaction on depressive symptoms ( $\beta = 0.030$ , 95% CI 0.025–0.004). In model 3, there was a negative interaction between childhood abuse, recent life events and seeking help ( $\beta = -0.034$ , 95% CI -0.061– -0.007) or fantasy ( $\beta = -0.039$ , 95% CI -0.065– -0.013) coping styles on depressive symptoms. **CONCLUSION** Childhood abuse experience and recent life events are the predisposition factors for depressive symptoms of medical students, and they can mutually promote depression, while seeking help and fantasy coping styles could weaken the promoting effects of both.

**KEY WORDS:** childhood abuse, life events, coping style, depression symptoms, medical students

抑郁症状主要表现为悲伤、失去兴趣、绝望、紧张等症状,严重者甚至可以增加生理功能障碍和自伤自杀的风险<sup>[1]</sup>。一项 Meta 分析结果显示,中低收入国家大学生抑郁症状的总体患病率为 24.4%<sup>[2]</sup>。我国关于大学生抑郁症状检出率的 113 项研究中,Meta 分析后的总患病率为 28.4%<sup>[3]</sup>。然而,医学生作为大学生中的一个特殊群体,可能面临的学习压力更大,学术期望更高,相较于其他专业的大学生而言会表现出更多的抑郁症状<sup>[4]</sup>。因此,识别医学生抑郁症状的影响因素,对促进医学生心理健康发展具有重要意义。

童年期虐待经历是影响大学生身心健康的重要危险因素,主要包括情感虐待、躯体虐待、性虐待、情感忽视和躯体忽视 5 个维度<sup>[5]</sup>。Zhang 等<sup>[6]</sup>发现情感虐待和情感忽视会增加大学生出

现严重抑郁症状的风险。有研究表明,心理精神疾病的发生发展是多种影响因素相互作用的过程,童年期虐待经历可能会改变个体发展的适应性,导致个体在面对近期生活事件时更容易产生消极情绪体验,进而发展为不良的健康结局<sup>[7]</sup>。有学者提出素质应激相互作用理论,之后发展为“应激-易感”模型,认为童年期虐待经历作为易感因素,近期生活事件作为应激因素,可能共同影响着抑郁症的发生发展<sup>[8]</sup>。应对方式作为处理应激事件的一种手段,具有可塑性,可视复原力因素<sup>[9]</sup>,可能会改变童年期虐待经历和近期生活事件对抑郁症状的影响。有学者在原有“应激-易感”模型进行了拓展,将应对方式作为一种调节因素纳入其中,提出了“应激-易感-应对”三维模型<sup>[10]</sup>。在此背景下,本研究以安徽省两所医科学院校的大一学生作为调查对象,采用队列研究设计,

分别构建双重和三重交互模型来探索童年期虐待经历、近期生活事件和应对方式对一年后医学生抑郁症状的影响,以期为医学生抑郁症状的防控提供参考。

## 1 对象与方法

### 1.1 调查对象

采用纵向研究设计,于2019年11—12月在合肥和安庆市各选取一所医学专科学校(安徽医学高等专科学校、安庆医药高等专科学校),采用整群抽样的方式选取临床医学、护理学、药学、口腔医学、医学技术和公共卫生与卫生管理专业4211名大一学生进行基线问卷调查,2020年11—12月完成随访调查。剔除明显逻辑错误问卷后,同时完成基线和随访的3662名学生纳入本次研究。其中男生976名,女生2686名;年龄(19.2+1.0)岁。失访549人,失访率为13.04%,其中男生162(14.2%)人,女生387(12.6%)人,失访与未失访人群性别差异无统计学意义( $\chi^2 = 2.01, P = 0.16$ )。

本研究已获得安徽医科大学生物医学伦理委员会批准(No. 20170290),调查之前已获得所有调查对象知情同意。

### 1.2 方法与内容

**1.2.1 一般情况** 采用自行设计的调查问卷收集一般信息,包括性别、家庭现住地(农村、城镇)、是否独生、家庭经济条件(自评差、中等、好)和亲密伙伴数(0、1~2、3~5、≥6个)等。

**1.2.2 童年期虐待经历** 采用赵幸福等<sup>[11]</sup>汉化编译的儿童期虐待问卷(childhood trauma questionnaire, CTQ)对学生童年期虐待经历进行评估。问卷包括情感虐待、躯体虐待、性虐待、情感忽视和躯体忽视5个维度,每个维度有5个条目,量表共28个条目,采用5级评分法计分,1~5分别对应的是选项分别为从不、偶尔、有时、经常和总是。计算童年期虐待经历得分,得分越高童年期虐待水平越高。问卷Cronbach  $\alpha = 0.74$ 。

**1.2.3 近期生活事件** 采用刘贤臣等<sup>[12]</sup>编制的青少年负性生活事件量表(adolescent self-rating life events checklist, ASLEC)对学生近期生活事件进行评估。共有27个条目,包括人际关系、学习压力、受惩罚、亲友与财产丧失、健康与适应问题和其他6个维度。根据事件发生时的心理感受分5级评定,即无影响、轻度、中度、重度或极重。得分越高表示近期生活事件水平越高。问卷内部一致性良好,Cronbach  $\alpha = 0.91$ 。

**1.2.4 应对方式** 在基线使用应对方式问卷(coping style questionnaire, CSQ)对医学生应对方式进行评估<sup>[13]</sup>。该量表共62个问题,分为6个维度,分别是解决问题、自责、求助、幻想、退避和合理化。询问参与者是否愿意使用每种应对策略(否=0,是=1)。根据单个条目得分计算各子量表总分。问卷总体Cronbach  $\alpha = 0.82$ ,内部一致性良好。

**1.2.5 抑郁症状** 基线和随访时采用由ZUNG等<sup>[14]</sup>编制的抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)以测量医学生过去一周的抑郁症状。该量表共20个条目,每个条目采用4级评分法计分,各条目分数相加为总粗分,将总粗分乘以1.25以后四舍五入取整数部分,即为标准分,分数越高,代表抑郁程度越高。该量表的一致性良好,Cronbach  $\alpha = 0.90$ 。

### 1.3 质量控制

调查前对所有现场调查人员进行培训,统一工作标准,研究对象以班级为单位,根据知情同意的原则,要求学生在非上课时间当场匿名完成调查问卷,教师在教室内维持秩序,时间约20~30 min,老师将电子问卷的链接发送到每个学生的手机,然后学生开始填写问卷,本次问卷调查均是选择题,只有对每一题均做出选择才能最终提交问卷。整理问卷时,删除有明显逻辑错误的样本。

### 1.4 统计学分析

采用EpiData 3.1软件进行问卷录入,使用SPSS 23.0软件进行统计学分析。运用Harman单因素检验法进行共同方法偏差检验<sup>[15]</sup>,在基线和随访时特征值大于1的因子共27个,首个因素解释的变异量为11.36%(小于40%的临界标准)通过 $t$ 检验和方差分析比较不同性别、家庭所在地、父母文化程度、自评家庭经济条件下随访抑郁症状的差异;运用Spearman相关分析探讨童年期虐待、生活事件以及多种应对方式与基线和随访抑郁症状的关联;调整性别、自评家庭经济条件、基线抑郁症状等因素,通过自举(Bootstrap)程序和PROCESS软件检验基线童年期虐待经历、近期生活事件、不同应对方式对医学生随访抑郁症状的影响以及交互作用,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 不同人口学特征下医学生随访抑郁症状的分布情况

由表1可见,调查对象随访抑郁症状在不同性别、自评家庭经济条件和亲密伙伴数上差异有

表 1 3662 名医专学生随访抑郁得分 ( $\bar{x}\pm s$ )

变量	人数	抑郁得分	t/F 值	P 值
性别				
男	976	38.00±9.45	t=3.12	<0.01
女	2686	36.88±9.70		
现住地				
农村	2321	37.25±9.48	t=0.67	0.50
城市	1341	37.04±9.94		
独生子女				
是	801	37.38±10.15	t=0.65	0.52
否	2861	37.13±9.50		
父亲文化程度				
小学及以下	73	37.96±9.31	F=0.26	0.77
初中	2706	37.14±9.55		
高中及以上	883	37.21±9.98		
母亲文化程度				
小学及以下	46	38.45±9.45	F=0.44	0.64
初中	3045	37.18±9.50		
高中及以上	571	37.06±10.40		
自评家庭经济条件				
差	1252	38.26±10.41	F=12.19	<0.01
中等	2289	36.61±9.21		
好	121	36.49±8.20		
亲密伙伴数				
0	89	40.38±11.88	F=18.14	<0.01
1~2 个	1279	38.48±10.30		
3~5 个	1675	36.53±9.01		
≥6 个	619	35.78±9.14		

统计学意义 ( $P<0.05$ ), 其中男生的抑郁得分高于女生, 自评家庭经济条件较差、没有亲密伙伴的学生抑郁得分更高。

## 2.2 童年期虐待经历、近期生活事件、应对方式和医学生抑郁症状的相关性

由表 2 可见, 童年期虐待经历、近期生活事件

和自责、幻想、退避、合理化的应对方式与基线和随访抑郁症状存在正向关联 ( $P<0.05$ ), 而解决问题、求助的应对方式与基线和随访抑郁症状存在负向关联 ( $P<0.05$ )。

表 2 童年期虐待经历、近期生活事件、应对方式和医专学生抑郁症状的相关分析

变量	M	SD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 童年期虐待经历	36.41	8.80	1									
2 近期生活事件	53.22	21.79	0.19 <sup>(1)</sup>	1								
3 解决问题得分	8.86	2.54	-0.28 <sup>(1)</sup>	-0.13 <sup>(1)</sup>	1							
4 自责得分	3.36	2.78	0.32 <sup>(1)</sup>	0.25 <sup>(1)</sup>	-0.32 <sup>(1)</sup>	1						
5 求助得分	5.87	2.44	-0.29 <sup>(1)</sup>	-0.13 <sup>(1)</sup>	0.48 <sup>(1)</sup>	-0.36 <sup>(1)</sup>	1					
6 幻想得分	4.60	2.23	0.21 <sup>(1)</sup>	0.19 <sup>(1)</sup>	-0.19 <sup>(1)</sup>	0.63 <sup>(1)</sup>	-0.17 <sup>(1)</sup>	1				
7 退避得分	4.43	2.53	0.26 <sup>(1)</sup>	0.19 <sup>(1)</sup>	-0.26 <sup>(1)</sup>	0.65 <sup>(1)</sup>	-0.25 <sup>(1)</sup>	0.67 <sup>(1)</sup>	1			
8 合理化得分	4.43	2.12	0.22 <sup>(1)</sup>	0.14 <sup>(1)</sup>	-0.05 <sup>(1)</sup>	0.56 <sup>(1)</sup>	-0.11 <sup>(1)</sup>	0.58 <sup>(1)</sup>	0.64 <sup>(1)</sup>	1		
9 基线抑郁症状	40.68	12.21	0.45 <sup>(1)</sup>	0.27 <sup>(1)</sup>	-0.48 <sup>(1)</sup>	0.60 <sup>(1)</sup>	-0.44 <sup>(1)</sup>	0.41 <sup>(1)</sup>	0.45 <sup>(1)</sup>	0.35 <sup>(1)</sup>	1	
10 随访抑郁症状	37.18	9.64	0.30 <sup>(1)</sup>	0.23 <sup>(1)</sup>	-0.25 <sup>(1)</sup>	0.36 <sup>(1)</sup>	-0.26 <sup>(1)</sup>	0.23 <sup>(1)</sup>	0.26 <sup>(1)</sup>	0.22 <sup>(1)</sup>	0.47 <sup>(1)</sup>	1

注: (1) $P<0.01$

## 2.3 童年期虐待经历、近期生活事件对医学生随访抑郁症状的交互作用分析

由表 3 可见, 在控制基线抑郁、性别、自评家庭经济条件、亲密伙伴数后, 童年期虐待经历和近

期生活事件对随访抑郁症状均具有正向预测作用 ( $P<0.05$ ); 童年期虐待经历及近期生活事件两者交互项对随访抑郁症状也有正向预测作用 ( $P<0.05$ )。

表3 童年期虐待经历、生活事件对医学生随访抑郁症状的交互作用分析

变量	$\beta$ 值	SE	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值	Boot CI
性别	-0.083	0.033	-2.53	0.01	-0.147~-0.019
家庭经济状况	-0.002	0.003	-0.63	0.53	-0.007~0.003
亲密伙伴个数	-0.017	0.020	-0.85	0.40	-0.056~0.022
基线抑郁症状	0.394	0.017	23.74	<0.01	0.362~0.427
童年期虐待经历	0.097	0.016	5.94	<0.01	0.065~0.129
近期生活事件	0.102	0.015	6.78	<0.01	0.073~0.132
近期生活事件*童年期虐待经历	0.030	0.014	2.24	0.03	0.004~0.057

 $R^2 = 0.25, F = 169.58, P < 0.01$ 

注:调整性别、家庭经济状况、亲密伙伴数以及基线抑郁症状

#### 2.4 童年期虐待经历、近期生活事件和不同应对方式对随访抑郁症状的交互作用分析

由表4和表5可见,在控制基线抑郁、性别、家庭经济状况、亲密伙伴数后,童年期虐待经历和近期生活事件对随访抑郁症状均具有正向预测作用,而求助和幻想的应对方式对随访抑郁症状具有负向预测作用( $P < 0.05$ )。此外,童年期虐待经

历、近期生活事件和求助的应对方式三者对抑郁症状存在负向交互作用( $P < 0.05$ );童年期虐待经历和幻想的应对方式对抑郁症状有负向的交互作用( $P < 0.05$ ),童年期虐待经历、近期生活事件和幻想的应对方式三者对抑郁症状存在负向交互作用( $P < 0.05$ )。

表4 童年期虐待经历、生活事件和求助对医专学生随访抑郁症状的交互作用

变量	$\beta$ 值	SE	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值	Boot CI
性别	-0.033	0.015	-2.26	0.02	-0.061~-0.004
家庭经济状况	-0.008	0.014	-0.53	0.60	-0.036~0.021
亲密伙伴个数	-0.008	0.015	-0.56	0.58	-0.038~0.021
基线抑郁症状	0.377	0.018	21.31	<0.01	0.342~0.411
童年期虐待经历	0.091	0.017	5.43	<0.01	0.058~0.124
近期生活事件	0.094	0.015	6.09	<0.01	0.064~0.124
求助	-0.042	0.016	-2.58	0.01	-0.074~-0.010
近期生活事件*童年期虐待经历	0.024	0.014	1.66	0.10	-0.004~0.052
近期生活事件*求助	0.004	0.016	0.25	0.80	-0.027~0.034
童年期虐待经历*求助	0.011	0.014	0.75	0.46	-0.017~0.039
近期生活事件*童年期虐待经历*求助	-0.034	0.014	-2.43	0.02	-0.061~-0.007

 $R^2 = 0.25, F = 109.54, P < 0.01$ 

注:调整性别、家庭经济状况、亲密伙伴数以及基线抑郁症状

表5 童年期虐待经历、生活事件和幻想对医专学生随访抑郁症状的交互作用

变量	$\beta$ 值	SE	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值	Boot CI
性别	-0.036	0.015	-2.50	0.01	-0.065~-0.008
家庭经济状况	-0.011	0.014	-0.76	0.45	-0.039~0.017
亲密伙伴个数	-0.014	0.015	-0.91	0.366	-0.043~0.016
基线抑郁症状	0.382	0.018	21.72	<0.01	0.347~0.416
童年期虐待经历	0.107	0.017	6.47	<0.01	0.075~0.140
近期生活事件	0.103	0.015	6.69	<0.01	0.073~0.133
幻想	0.044	0.016	2.76	0.006	0.013~0.075
近期生活事件*童年期虐待经历	0.053	0.015	3.58	<0.01	0.024~0.081
近期生活事件*幻想	0.002	0.015	0.15	0.88	-0.027~0.032
童年期虐待经历*幻想	-0.030	0.015	-2.06	0.04	-0.059~-0.001
近期生活事件*童年期虐待经历*幻想	-0.039	0.013	-2.93	0.00	-0.065~-0.013

 $R^2 = 0.25, F = 110.12, P < 0.01$ 

注:调整性别、家庭经济状况、亲密伙伴数以及基线抑郁症状

### 3 讨论

本研究发现,医学生抑郁症状在不同性别、家庭经济状况、亲密伙伴数上存在差异。相对于女生,男生更容易表现为抑郁症状,与金岳龙等<sup>[16]</sup>研究一致,可能因为女生受到父母的保护和教育更好,受到父母的惩罚、拒绝较少。家庭经济状况较差个体更容易表现为抑郁症状,前期研究发现,家庭经济状况与大学生抑郁症状之间存在负向关联<sup>[17]</sup>。亲密伙伴数越少的个体更容易表现为抑郁症状,亲密伙伴数在一定程度上反映了社会支持水平,Wang 等<sup>[18]</sup>研究发现,缺乏亲密朋友是大学生抑郁和焦虑症状的重要危险因素。

本研究发现,童年期虐待经历、近期生活事件和自责、幻想、退避、合理化的应对方式与抑郁症状存在正向关联,解决问题、求助的应对方式与抑郁症状存在负向关联。童年期虐待经历和近期生活事件与抑郁症状之间的正向关联已被众多学者接纳,随着童年期虐待得分的升高,抑郁症状越严重<sup>[19]</sup>;前期队列研究中也发现,大学生生活事件得分越高,体验到的抑郁症状也就越多<sup>[20]</sup>。应对方式的 6 个因子可分为三种类型,其中,解决问题和求助为成熟型或者积极应对方式,自责、幻想、退避为不成熟型或者消极应对方式,合理化为混合型应对方式<sup>[21]</sup>。国内一项研究发现,解决问题应对方式与大学生抑郁呈负相关,而自责、幻想、退避、合理化与抑郁症状呈显著正相关<sup>[22]</sup>。

本研究发现,童年期虐待,近期生活事件对医学生抑郁症状具有重要预测作用和正向交互作用。这与国内外的研究一致,我国的一项童年期虐待经历与青春期抑郁症状关联的前瞻性研究显示,童年期情感虐待和躯体虐待可能增加青春期抑郁症状发生的风险<sup>[23]</sup>。国外一项队列研究显示,童年期虐待,特别是情感虐待和忽视,对成年早期的心理健康有严重的不良影响,主要表现抑郁症状<sup>[24]</sup>。本研究结果符合“应激-易感”模型。Li 等<sup>[25]</sup>研究发现,童年期虐待和近期负性生活事件对大学生抑郁症状存在正向交互作用,同时还发现童年期虐待经历可以通过增强近期应激效应提高成年早期抑郁症状的发生率,提示童年期虐待经历提高了个体对未来压力应激源的易感性和反应性,进而增加了成年期患抑郁症状的风险。一项病例对照研究显示,近期生活事件是心理疾病的重要影响因素,童年期虐待经历可加强近期生活事件对心理疾病的影响,童年期虐待经历和近期生活事件单一暴露时心理疾病发生风险增加了 5 倍和 8.5 倍,而有两者同时暴露,心理疾病的

发生风险增加了 15 倍<sup>[26]</sup>。

本研究发现,童年期虐待,近期生活事件和求助/幻想的应对方式对随访抑郁症状存在负向交互作用,符合“应激-易感-应对”模型。SCHIELE 等<sup>[10]</sup>认为,在原有“应激-易感”模型基础上,应对方式可作为一种保护因素,可增加疾病的阈值,缓冲应激因素和易感因素对心理精神疾病的影响。AMNIE 等<sup>[27]</sup>研究发现,早期不良经历和应激生活事件的健康后果往往取决于个人的应对方式和自身适应能力,采取积极的应对方式可有效降低心理行为疾病的发生风险。显然,求助作为一种积极的应对方式,可以减轻童年虐待经历和近期生活事件对医学生抑郁症状的影响,对医学生抑郁症状的防控和干预具有重要作用。然而,解决问题这一积极应对方式无显著交互意义,这可能因为童年创伤史会导致个体发育劣势,即不善于利用外部资源来解决问题,更倾向于选择逃避等消极应对方式<sup>[30]</sup>。幻想作为一种消极的应对方式,也可以减轻童年虐待经历和近期生活事件对医学生抑郁症状的影响,但是幻想的应对方式并不能根本消除应激事件所带来的影响,不利于心理行为健康的进一步发展。同时本研究还发现自责、退避等消极应对方式与童年期虐待经历和负性生活事件对医学生抑郁症状无调节作用,这可能因为童年时期遭受虐待的个体通常会发展某些防御机制,如拒绝、回避和过度保护等<sup>[31]</sup>;当在成年时期经历应激事件时,可能会重新激发起童年期创伤时的消极应对方式,这种应对方式不断负面强化,不利于心理健康的发展<sup>[32]</sup>。

本研究的局限性:首先,样本仅来自安徽省的两所大学,结论外推受限;其次,对童年虐待经历和近期生活事件的调查属于回顾性研究,调查对象对于过去的暴露史可能回忆不清,特别是对于当前心理状态健康的调查对象,容易产生回忆偏倚;最后,本研究随访时间较短,结果可能不稳定。

### 参考文献

- [1] WANG Y H, SHI Z T, LUO Q Y. Association of depressive symptoms and suicidal ideation among university students in China: a systematic review and meta-analysis [J]. *Medicine*, 2017, 96 (13): e6476.
- [2] AKHTAR P, MA L, WAQAS A, et al. Prevalence of depression among university students in low and middle income countries (LMICs): a systematic review and meta-analysis[J]. *J Affect Disord*, 2020, 274: 911-919.

- [ 3 ] GAO L, XIE Y, JIA C, et al. Prevalence of depression among Chinese university students: a systematic review and meta-analysis [J]. *Sci Rep*, 2020, 10(1): 15897.
- [ 4 ] PUTHRAN R, ZHANG M W, TAM W W, et al. Prevalence of depression amongst medical students: a meta-analysis [J]. *Med Educ*, 2016, 50 ( 4 ): 456-468.
- [ 5 ] 彭咏梅, 凌瑞, 蔡燕怡, 等. 童年期虐待对医学生睡眠障碍的影响: 正念和心理弹性的作用[J]. *中国临床心理学杂志*, 2021, 29(5): 981-985.
- [ 6 ] ZHANG Y, LIU J, CHEN L, et al. Prevalence of co-occurring severe depression and psychotic symptoms in college students and its relationship with childhood maltreatment [J]. *Child Abuse Negl*, 2023, 146: 106470.
- [ 7 ] DUPREY E B, HANDLEY E D, MANLY J T, et al. Child maltreatment, recent stressful life events, and suicide ideation: a test of the stress sensitivity hypothesis [J]. *Child Abuse Negl*, 2021, 113: 104926.
- [ 8 ] RINGWALD K G, PFARR J K, SCHMITT S, et al. Interaction of recent stressful life events and childhood abuse on orbitofrontal grey matter volume in adults with depression [J]. *J Affect Disord*, 2022, 312: 122-127.
- [ 9 ] 马郑豫, 苏志强, 张大均. 童年期儿童应对方式发展及其性别差异 2 年追踪研究[J]. *中国学校卫生*, 2019, 40(2): 216-220.
- [ 10 ] SCHIELE M A, HERZOG K, KOLLERT L, et al. Extending the vulnerability-stress model of mental disorders: three-dimensional NPSR1  $\times$  environment  $\times$  coping interaction study in anxiety [J]. *Br J Psychiatry*, 2020, 217(5): 645-650.
- [ 11 ] 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.
- [ 12 ] 刘贤臣, 刘连启, 杨杰, 等. 青少年负性生活事件量表的编制与信度效度测试[J]. *山东精神医学*, 1997(1): 15-19.
- [ 13 ] 肖计划, 许秀峰. “应付方式问卷”效度与信度研究 [J]. *中国心理卫生杂志*, 1996, 10 ( 4 ): 164-168.
- [ 14 ] ZUNG W W. A self-rating depression scale [J]. *Arch Gen Psychiatry*, 1965, 12: 63-70.
- [ 15 ] 周浩, 龙立荣. 共同方法偏差的统计检验与控制方法[J]. *心理科学进展*, 2004, 12(6): 942-950.
- [ 16 ] 金岳龙, 常微微, 常鑫, 等. 大学生新冠肺炎疫情在线学习期间心理健康及影响因素分析[J]. *中国学校卫生*, 2021, 42(4): 574-578.
- [ 17 ] 谢阳, 伍晓艳, 陶舒曼, 等. 日间嗜睡与大学生抑郁症状的关联研究: 睡眠质量的调节作用[J]. *现代预防医学*, 2020, 47(22): 4121-4124.
- [ 18 ] WANG W, XU H, LI S, et al. The impact of problematic mobile phone use and the number of close friends on depression and anxiety symptoms among college students [J]. *Front Psychiatry*, 2024, 14: 1281847.
- [ 19 ] LI J, JIN Y, XU S, et al. Anxiety and depression symptoms among youth survivors of childhood sexual abuse: a network analysis [J]. *BMC Psychol*, 2023, 11(1): 278.
- [ 20 ] 范志光, 王喜臣. 生活事件、反刍思维与听力障碍大学生的抑郁: 追踪研究[J]. *中国临床心理学杂志*, 2021, 29(2): 347-351.
- [ 21 ] 谭天赐, 胡光丽, 张小远, 等. 临床医学研究生抑郁与焦虑状况与应对方式的关系[J]. *中国临床神经外科杂志*, 2021, 26(2): 95-97.
- [ 22 ] 朱伟. 大学生自尊、生活事件、应付方式与抑郁的相关性研究[J]. *心理月刊*, 2023, 18(1): 95-97.
- [ 23 ] 龚纯, 方姣, 单杰, 等. 童年期虐待经历与青春期抑郁症状的前瞻性关联[J]. *中华流行病学杂志*, 2018, 39(9): 1184-1187.
- [ 24 ] 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.
- [ 25 ] LI X, GUO W, TANG W, et al. The interactions between childhood adversities and recent stress were associated with early-adulthood depression among Chinese undergraduate students [J]. *Depress Anxiety*, 2021, 38(9): 961-971.
- [ 26 ] MANSUETO G, FARAVELLI C. Recent life events and psychosis: the role of childhood adversities [J]. *Psychiatry Res*, 2017, 256: 111-117.
- [ 27 ] AMNIE A G. Emerging themes in coping with lifetime stress and implication for stress management education [J]. *SAGE Open Med*, 2018, 6: 2050312118782545.
- [ 28 ] XIE X, LIU J, GONG X, et al. Relationship between childhood trauma and nonsuicidal self-injury among adolescents with depressive disorder: mediated by negative life events and coping style [J]. *Neuropsychiatr Dis Treat*, 2023, 19: 2271-2281.
- [ 29 ] CHUNG M C, CHEN Z S. Gender differences in child abuse, emotional processing difficulties, alexithymia, psychological symptoms and behavioural problems among Chinese adolescents [J]. *Psychiatr Q*, 2020, 91(2): 321-332.
- [ 30 ] 印利红. 童年期虐待经历对大学生抑郁的影响: 特质应对方式的中介作用 [J]. *现代交际*, 2019, 7: 136-138.