

目睹父母间冲突与儿童行为问题

苏英, 洪炜, 崔轶

(北京大学医学部公共教学部医学心理教研室, 北京 100191)

【摘要】 目的:探讨目睹父母间冲突与儿童行为问题的关系。方法:在湖南和内蒙两地,针对成年人实施的家庭内暴力现状调查中,若被调查者有6-18岁子女,填写“儿童一般情况”和Rutter儿童行为问卷(父母用卷);两地实际发放问卷740份,收回有效问卷688份,其中有效儿童情况问卷135份。结果:Rutter问卷总分 6.22 ± 5.44 ,与年龄显著负相关, $r = -0.330, P < 0.001$ 。曾受到打骂儿童Rutter问卷总分(7.85 ± 5.94)显著高于从未受打骂儿童(4.93 ± 4.65), $t = -3.158, P = 0.002$;无论是否曾遭受打骂,间接或直接目睹父母间冲突儿童的Rutter总分都显著高于从未目睹的儿童(全体儿童 8.14 ± 6.26 vs. $4.84 \pm 4.36, t = -3.396, P = 0.001$;从未受打骂儿童 6.62 ± 5.35 vs. $3.93 \pm 4.03, t = -2.325, P = 0.023$;曾受打骂儿童 9.57 ± 6.82 vs. $6.23 \pm 4.58, t = -2.252, P = 0.028$)。结论:目睹父母间冲突和儿童行为问题密切相关,推测目睹父母间冲突可能导致儿童行为问题。

【关键词】 父母间冲突; 儿童; 行为问题

中图分类号: R395.6

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2013)03-0486-04

Witnessing Parents Conflicts and Children's Behavior Problems

SU Ying, HONG Wei, CUI Yi

Department of Medical Psychology, Health Science Center of Peking University, Beijing 100191, China

【Abstract】 Objective: To investigate the relationship of witnessing parents conflicts and children's behavior problems. **Methods:** In Domestic Violence Survey for adult men and women in Hunan and Inner Mongolia, respondents were asked to fill in demography information of children and “the Rutter Children's Behavior Questionnaire for Parents, RCBQ” if they had children aged from 6 to 18. Totally 740 questionnaires were sent out and 688 valid questionnaires were taken back. There were 135 valid RCBQ. **Results:** RCBQ mean score was 6.22 ± 5.44 , negatively correlated with age, $r = -0.330, P < 0.001$. Mean RCBQ scores of children who had been maltreated (7.85 ± 5.94) were significantly higher than that of those who had never been maltreated (4.93 ± 4.65), $t = -3.158, P = 0.002$. Mean RCBQ scores of children who had witnessed parents' conflicts directly or indirectly were higher than that of those children who had never witnessed, regardless whether they had been maltreated themselves. In all children, it was 8.14 ± 6.26 vs. $4.84 \pm 4.36, t = -3.396, P = 0.001$; in those who had never been maltreated, and it was 6.62 ± 5.35 vs. $3.93 \pm 4.03, t = -2.325, P = 0.023$; in those who had been maltreated, it was 9.57 ± 6.82 vs. $6.23 \pm 4.58, t = -2.252, P = 0.028$. **Conclusion:** Witnessing conflicts between parents may have a negative impact on children's behavior.

【Key words】 Parents' conflict; Children; Behavior problems

在家庭暴力研究领域,研究发现遭受暴力对儿童的心身发展会造成深远的影响,家长越是对子女实施家庭暴力,子女越容易出现情绪性问题行为^[1];成年男性严重躯体施暴行为与儿童期受虐有着密切关系^[2]。但这类研究一般针对直接遭受暴力的儿童。在婚姻冲突研究领域,研究发现婚姻冲突会对儿童的发展造成不利的影响,如父母的婚姻冲突对儿童青少年的人格、应对方式和心理健康均产生了影响^[3],双亲冲突对中学生的交往恐惧有显著的预测作用^[4]。但这类研究一般采用问卷来测查儿童知觉到的双亲

冲突以及儿童的反应和应对,对于孩子感知双亲冲突的方式是否有影响并未关注。这两个研究领域都甚少关注那些自身并未遭受暴力,但曾经目睹过父母之间冲突的儿童的心理状况。

国外研究发现,在家庭内目睹暴力冲突会对儿童的心理发展造成不良影响^[5,6]。近年来国内的专业人员也逐渐开始关注这个领域,但目前此领域的理论探讨较多^[7],一直缺乏相应的实证研究。

1 对象与方法

1.1 对象

在湖南(乡镇)和内蒙(城市)两地实施调查。如果被调查者家中有6-18岁儿童,则要求填写儿童一般情况和Rutter儿童行为问卷(父母用卷)。如果

【基金项目】 国家科技支撑计划重点项目“心理疾患防治研究与示范”子课题“家庭暴力的现状调查,预警评估与干预模式研究”(2009BAI77B05);北京大学医学部公共教学部青年教师科研基金
通讯作者:洪炜

被调查者有两个以上 6-18 岁的孩子,要求填写年纪最小的儿童的情况。调查对象的选取条件为:处在或曾经处在亲密关系(婚姻、同居)中,愿意参加本调查的成年男性和女性。性别比例尽量控制在 1:1。两地实际发放问卷 740 份,收回有效问卷 688 份,回收率为 92.97%。填写儿童部分的有效问卷 163 份,删除填写时儿童年龄不在 6-18 岁的问卷及无效问卷,共得到有效 Rutter 儿童行为问卷 135 份。

1.2 工具

Rutter 儿童行为问卷适用于学龄儿童,可用于区别儿童的情绪和行为问题,也可以鉴别儿童有无精神障碍,包括一般健康问题和儿童行为问题两部分,儿童行为问题又分为 A 行为(违纪行为或称反社会行为)和 N 行为(神经症行为),可以分别计分。共 31 个条目,以 13 分为临界值^[8]。

1.3 方法

采用横断面现状调查。调查开始前,制定了详尽的调查说明及实施办法和要求,所有调查人员均接受了集中培训。所有受试者对本调查均知情同意。

1.4 统计学分析

所得问卷经严格质量检查后统一录入,使用 SPSS17.0 统计软件进行频数统计、*t* 检验、相关分析、单因素方差分析、二因素方差分析等。

2 结 果

2.1 儿童基本情况

总计 135 人,年龄 11.9±4.6 岁;男童 75 人,女童 58 人,2 人未填写性别;97 人为独生子女,占 71.9%;受教育程度:4 人未接受教育,76 人小学在读,44 人初中、高中或职高在读,7 人大专或大学在读,4 人未填写。Rutter 问卷总分均值 6.22±5.44 分,17 人得分大于或等于 13 分,占总人数的 12.6%。年龄:Rutter 问卷总分与年龄显著负相关, $r=-0.330$, $P<0.001$ 。性别和是否独生子女:独立样本 *t* 检验,在 Rutter 问卷总分、A 行为得分、N 行为得分及一般健康问题上,男童和女童无显著性差异,见表 1,独生子女和非独生子女无显著性差异,见表 2。

表 1 性别与 Rutter 得分

	性别		<i>t</i>	<i>P</i>
	男(n=75)	女(n=58)		
Rutter总分	6.23±5.31	6.07±5.68	0.165	0.869
A行为	1.01±1.40	0.79±1.21	0.954	0.342
N行为	1.17±1.16	1.36±1.27	-0.896	0.372
一般健康问题	3.97±3.49	3.91±3.75	0.094	0.926

表 2 是否独生子女与 Rutter 得分

	是否独生子女		<i>t</i>	<i>P</i>
	是(n=97)	否(n=38)		
Rutter总分	5.76±4.90	7.39±6.54	-1.577	0.117
A行为	0.86±1.25	1.13±1.47	-1.096	0.275
N行为	1.16±1.15	1.53±1.29	-1.585	0.115
一般健康问题	3.69±3.22	4.74±4.31	-1.538	0.126

表 3 儿童“是否受到打骂”与 Rutter 得分

	是否受到打骂		<i>t</i>	<i>P</i>
	是(n=62)	否(n=69)		
Rutter总分	7.85±5.94	4.93±4.65	-3.158*	0.002
A行为	1.32±1.55	0.62±1.00	-3.037*	0.003
N行为	1.37±1.20	1.20±1.21	-0.796	0.427
一般健康问题	5.10±4.01	3.10±2.94	-3.203*	0.002

2.2 是否受到打骂与儿童行为问题

根据“您或您伴侣是否辱骂或者狠打过孩子”一题,将儿童分为两组,从未受到打骂儿童 69 人,曾受到打骂儿童 62 人,4 人该题未答。独立样本 *t* 检验显示,曾受到打骂儿童 Rutter 总分、A 行为和一般健康问题得分都显著高于从未受到打骂儿童,见表 3。

2.3 目睹父母冲突、是否遭受打骂与儿童行为问题

根据“孩子是否看到过您和您伴侣之间的争吵或者动手”一题,将儿童分为“从未目睹”、“间接目睹”和“直接目睹”三类,共计 131 人,4 人此题未答。由于“间接目睹”一类只有 5 人,因此将此类与“直接目睹”合并为“间接或直接目睹”一类,与“从未目睹”的儿童比较。结果显示,无论是否曾经遭受过打骂,间接或直接目睹过父母间冲突的儿童 Rutter 总分都显著高于从未目睹的儿童;在自身并未遭受过打骂的儿童中,直接或间接目睹父母间冲突的儿童 N 行为得分显著高于从未目睹的儿童,而在自身曾遭受打骂的儿童中,则表现为 A 行为得分显著高于从未目睹的儿童,见表 4。

为考察“是否遭受打骂”和“是否目睹冲突”两个因素之间是否存在交互作用,做二因素方差分析。结果显示,“是否遭受打骂”和“是否目睹”在 Rutter 问卷总分($F=0.121$, $P=0.728$)、A 行为得分($F=2.375$, $P=0.126$)、N 行为得分($F=1.740$, $P=0.190$)及一般健康问题($F=0.101$, $P=0.751$)上,均没有显著交互作用。

2.4 是否独生子女、目睹父母冲突与儿童行为问题

为考察“是否独生子女”和“是否目睹冲突”两个因素之间是否存在交互作用,做二因素方差分析。结果显示,“是否独生子女”和“是否目睹”在 Rutter 问卷总分($F=3.570$, $P=0.061$)、A 行为得分($F=0.620$, $P=0.433$)、N 行为得分($F=2.211$, $P=0.139$)没有交互作用,但在一般健康问题($F=4.502$, $P=0.036$)上,有

显著交互作用。目睹父母间冲突可能使儿童更容易出现一般健康问题,且该因素对非独生子女的影响显著大于对独生子女的影响。

在间接或直接目睹过父母间冲突的儿童中,独生子女和非独生子女在 Rutter 总分、N 行为得分和一般健康问题上,有显著性差异。见表 5。

表 4 是否目睹父母间冲突与 Rutter 问卷得分

		从未目睹		间接或直接目睹		<i>t</i>	<i>P</i>
		N	M±SD	N	M±SD		
全体儿童	Rutter总分	74	4.84±4.36	57	8.14±6.26	-3.396*	0.001
	A行为		0.70±1.06		1.26±1.58	-2.314*	0.023
	N行为		0.95±1.05		1.70±1.28	-3.621*	0.000
	一般健康问题		3.19±2.85		5.11±4.23	-2.926*	0.004
从未遭受过打骂	Rutter总分	40	3.93±4.03	26	6.62±5.35	-2.325*	0.023
	A行为		0.57±0.96		0.73±1.12	-0.605	0.547
	N行为		0.83±0.84		1.85±1.46	-3.230*	0.003
	一般健康问题		2.53±2.59		4.04±3.38	-1.939	0.059
曾受到打骂	Rutter总分	31	6.23±4.58	30	9.57±6.82	-2.252*	0.028
	A行为		0.90±1.19		1.77±1.78	-2.222*	0.031
	N行为		1.13±1.26		1.60±1.13	-1.535	0.130
	一般健康问题		4.19±3.01		6.10±4.78	-1.840	0.072

表 5 间接或直接目睹过父母间冲突的儿童中,是否独生子女与 Rutter 得分

	是否独生子女		<i>t</i>	<i>P</i>
	是(n=44)	否(n=13)		
Rutter总分	7.09±5.50	11.69±7.54	-2.427*	0.019
A行为	1.11±1.50	1.77±1.79	-1.327	0.190
N行为	1.50±1.27	2.38±1.12	-2.267*	0.027
一般健康问题	4.37±3.59	7.54±5.36	-2.471*	0.017

3 讨 论

本研究发现,目睹父母间冲突与儿童的行为问题有显著关系,这个结果和国外研究者的结论相似^[5,6]。虽然前人研究显示目睹暴力冲突的儿童很可能同时遭遇其他负性经历,如虐待和忽视^[9,10],但本研究发现,总体而言,无论自身是否遭受过暴力对待,只要目睹父母之间的冲突,就有可能对儿童的行为产生不良影响。而自身是否遭遇负性经历,可能影响儿童受父母间冲突影响的方式。那些自身并未遭遇过暴力对待的孩子,目睹父母之间的冲突后,更可能出现神经症性的行为问题,而那些自身曾遭遇暴力对待的孩子,目睹父母之间的冲突后,则更可能出现违纪行为或者反社会性的行为。这可能与儿童需要处理的内心冲突和压力类型不同有关。

父母之间的冲突对儿童行为产生影响的机制,池丽萍等进行过较全面的论述^[11]。从本研究的结果来看,认知-背景理论和情绪安全假设似乎能够更好地解释现有结果。同样是曾经目睹过父母之间冲突的儿童,独生子女的行为问题显著低于非独生子女。在全体儿童中,是否独生子女与是否目睹过父母间冲突在儿童是否出现一般健康问题上,出现显

著的交互作用。在目睹过父母间冲突后,非独生子女受到的影响可能会显著大于独生子女。这一现象可能的原因是:与非独生子女相比,在相同的情况下,父母能够提供给独生子女的情感关注和支持会更多。

儿童行为问题与年龄呈现显著负相关,可能与儿童的认知发展和应对能力提升有关。随着年纪的增长,儿童对于家庭内发生的事件有了不同的认识和新的应对方式,因此更有能力处理自己的心理压力和情绪问题^[12]。不过,随着年纪的增长,儿童目睹父母间冲突的时间可能也越长。在研究设计中,如果儿童曾经间接或直接目睹过父母间冲突,则要求填写首次目睹时儿童的年龄以及最近一年是否目睹过,但最终填写相关数据的人数过少,难以进行有效的数据分析。儿童年龄、目睹父母间冲突的时间长度和儿童行为问题有何关联,尚需进一步探讨。

在研究设计中,为了避免被调查者的抵触情绪,并未直接询问被调查者其子女是否目睹过夫妻之间的“暴力行为”,而是采用了相对比较温和的“孩子是否看到过您和您伴侣之间的争吵或者动手”。因此,本研究涉及的儿童,并不能直接判定为家庭内暴力的目睹儿童。他们只是目睹了父母之间的冲突,而这些冲突未必都达到了“暴力”的程度。即便如此,直接或间接目睹的儿童,行为问题还是显著高于从未目睹的儿童。可以设想的是,如果目睹更加严重的暴力行为,对儿童的心理发展将会是更为严重的冲击。由此可见,在针对家庭内暴力进行相关研究时,在关注

家庭内暴力的施暴者和受暴者的同时, 家庭中的儿童的心身健康状况, 也值得研究者和相关人员密切关注。(致谢: 本研究得到内蒙古医学院心理教研室苏巧玲教授和湖南省宁乡妇联的大力支持, 特此感谢!)

参 考 文 献

- 1 毛金柱. 家庭暴力对初中生情绪性问题行为的影响研究. 西南大学硕士学位论文, 2008
- 2 柳娜, 张亚林, 黄国平, 等. 成年男性严重躯体暴力行为与儿童期受虐的关系. 中国临床心理学杂志, 2008, 16(5): 516-518
- 3 刘湘玲, 王俊红. 问题少年的人格、应对方式与父母婚姻冲突的相关研究. 黑龙江教育学院学报, 2010, 29(6): 92-94
- 4 何金晶. 双亲冲突、心理应对方式对中学生同伴关系影响的研究. 浙江大学硕士学位论文, 2010
- 5 Helweg-Larsen K, Frederiksen ML, Larsen HB. Violence, a risk factor for poor mental health in adolescence: A Danish nationally representative youth survey. *Scandinavian Journal of Public Health*, 2011, 39: 849-856
- 6 Georgsson A, Almqvist K, Broberg AG. Dissimilarity in vulnerability: Self-reported symptoms among Children with experiences of intimate partner violence. *Child Psychiatry Hum Dev*, 2011, 42: 539-556
- 7 张媛, 刘艳, 陶云. 试论家庭暴力对儿童心理的伤害. 思茅师范高等专科学校学报, 2006, 2(4): 63-65
- 8 张劲松, 王玉凤. 心理卫生评定量表手册. 中国心理卫生杂志社, 1999, 12: 56-59
- 9 Ko LC. Children exposed to child maltreatment and intimate partner violence: A study of co-occurrence among Hong Kong Chinese families. *Child Abuse and Neglect*, 2011, 35: 532-542
- 10 Lamers-Winkelmann F, Willemssen AM, Vissera M. Adverse childhood experiences of referred children exposed to intimate partner violence: Consequences for their wellbeing. *Child Abuse and Neglect*, 2012
- 11 池丽萍, 王耘. 婚姻冲突与儿童问题行为关系研究的理论进展. 心理科学进展, 2002, 10(4): 411-417
- 12 池丽萍, 辛自强. 儿童对婚姻冲突的认知加工和情绪反应的发展研究. 中华女子学院学报, 2003, 15(4): 45-49
- (收稿日期: 2012-10-12)
- (上接第 470 页)
- 25 Mitchell JE, Agras S, Wonderlich S. Treatment of bulimia nervosa: Where are we and where are we going? *International Journal of Eating Disorders*, 2007, 40(2): 95-101
- 26 Austin SB. Prevention research in eating disorders: Theory and new directions. *Psychological Medicine*, 2000, 30(6): 1249-1262
- 27 余永传, 翟书涛. 神经性贪食症 11 例临床分析. 临床精神医学杂志, 1999, 9(2): 87-88
- 28 纪文英. 对一例神经性贪食症病人实施心理疗法的护理. 中国护理杂志, 1999, 34(8): 504
- 29 白云洋, 韩丽彤, 徐晶. 认知行为治疗神经性贪食症一例. 精神医学杂志, 2010, 23(4): 299
- 30 王翠, 王世强, 于文谦. 认知疗法治疗神经性贪食症 1 例. 临床精神医学杂志, 2005, 15(2): 67
- 31 李婕, 季宗文, 刘精东. 神经性贪食症的舞蹈辅助治疗. 实用临床医学, 2008, 9(8): 23-25
- 32 刘德军. 神经性贪食症综合治疗 1 例. 临床精神医学杂志, 2007, 17(3): 206
- 33 丁树明, 胡赤怡. 神经性厌食症及神经性贪食症的认知行为治疗分析. 健康心理学杂志, 2001, 9(3): 204-205
- 34 吴积涵, 翁信会. 8 例神经性贪食症整合性心理治疗总结. 中国心理卫生杂志, 1995, 9(6): 269
- 35 孟凡强, 候冬芬, 崔玉华. 森田疗法治疗神经性贪食症一例. 中国心理卫生杂志, 1995, 9(6): 270
- 36 Bohn K, Doll HA, Cooper Z, et al. The measurement of impairment due to eating disorder psychopathology. *Behavior Research and Therapy*, 2008, 46(10): 1105-1110
- 37 Fernandez-Aranda F, Nunez A, Martinez C, et al. Internet-based cognitive-behavioral therapy for bulimia nervosa: A controlled study. *CyberPsychology and Behavior*, 2009, 12(1): 37-41
- 38 Paxton SJ, McLean SA, Gollings EK, et al. Comparison of face-to-face and internet interventions for body image and eating problems in adult women: an RCT. *International Journal of Eating Disorders*, 2007, 40(8): 692-704
- 39 Keski-Rahkonen A, Hoek HW, Linna MS, et al. Incidence and outcomes of bulimia nervosa: A nationwide population-based study. *Psychological Medicine*, 2009, 39(5): 823-831
- 40 左衍涛. 神经性贪食症的心理病理学研究现状. 中国临床心理学杂志, 1995, 3(2): 123-126
- (收稿日期: 2012-11-10)