

师范生童年创伤与心理健康的关系： 性别的调节作用

何晓宇 张紫馨 古利丹

广东技术师范大学，广州

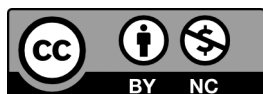
摘要 | 目的：探讨师范生童年创伤对心理健康的影响，并检验性别在二者关系中的调节作用。方法：采用横断面调查方法，使用症状自评量表（SCL-90）和儿童期虐待问卷（CTQ-SF）对某高校1721名师范生进行调查。结果：师范生童年创伤检出率为68.7%，创伤类型检出率依次为躯体忽视（61.2%）、情感忽视（19.1%）、性伤害（2.8%）、情感伤害（2.6%）和躯体伤害（1.4%）。54.0%的师范生存在单一童年创伤暴露，12.3%存在双重童年创伤，2.4%存在三种及以上童年创伤。相关分析显示，童年创伤总分及各维度得分与心理健康总分及各因子分均呈显著正相关（ $r=0.077-0.479$ ， $p<0.01$ ）。调节效应分析表明，性别在童年创伤与心理健康关系中具有显著调节作用（ $\beta=-0.1131$ ， $p<0.01$ ），童年创伤对女师范生心理健康的负面影响效应量（ $\beta=0.467$ ）显著高于男师范生（ $\beta=0.353$ ）。结论：师范生群体存在较高的童年创伤暴露率，童年创伤程度与心理健康水平呈负向关系，且性别在该关系中具有调节作用，女师范生的心理健康受童年创伤的负向影响更为明显。

关键词 | 童年创伤；心理健康；师范生

Copyright © 2025 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



童年创伤是指个体在儿童期受到父母或重要他人的虐待或忽视（郭夏玫，黄靖雯，2022）。童年创伤是个体一项重要的心理风险因素，其与个体心理健康发展的关联已成为近年来临床心理学研究的重要议题。相关研究指出，童年创伤通过神经生物机制与认知图式的中介作用，显著增加个体在成年期抑郁、焦虑、自杀等心理问题的易感性（Felitti V J et al., 1998）。尤其是在过渡到成年早期的关键阶段，创伤经历的“延迟效应”可能因环境压力源的增加而被激活，极大影响个体的心理健康。

师范大学生正处于成年早期阶段，尤其是大一新生，其正处于人生发展中的“心理断乳期”（樊富珉，2010），面临着从高中生转变为大学生的重大挑战，需

要应对学习方式的变化、新的生活环境和人际关系（黄兆信，李远煦，2010）。若其存在童年创伤，也可能因为学业、生活、人际环境的变化产生压力，进而被激活，影响其心理健康状况。作为未来教育体系的核心力量，师范生心理健康不仅关乎自身发展，更直接影响未来青少年的心理健康教育效能（胡军生等，2006）。然而国内现有的研究多聚焦于普通大学生群体或其他学生群体（如医学生）（李汝郎等，2023；唐莉等，2024），尚未有针对师范生童年创伤和其心理健康之间关系的研究。因此，探讨师范大学生童年创伤对其心理健康的影响尤为重要。

在童年创伤应对中，性别可能是一个调节因素。神

通讯作者：何晓宇，广东技术师范大学心理健康教育与咨询中心助教，研究方向：心理健康教育。

文章引用：何晓宇，张紫馨，古利丹. (2025). 师范生童年创伤与心理健康的关系：性别的调节作用. *中国心理学前沿*, 7(8), 1026–1030.

<https://doi.org/10.35534/pc.0708166>

经生物学机制显示，相较于女性，男性的前额叶皮层对杏仁核的调控能力更强，这可能增强其对负面情绪的认知调节（Stevens J S & Hamann S, 2012）。社会文化理论同样认为，受社会和文化因素影响，男性和女性在人格特征的形成上会存在差异，以适应不同的社会角色。性别角色社会化可能促使男性更少采用反刍思维应对创伤，而更多通过问题解决等外化策略缓冲创伤影响。国外的研究也发现，在受到情感虐待的青少年中，相对于男性，女性报告出了更多的心理健康问题（Hagborg J M et al., 2017）。因此，性别很可能在师范大学生童年创伤和心理健康的关系中起调节作用。

基于此，本研究将以某师范学校大一新生为研究对象，探讨师范生童年创伤对其心理健康的影响，并探究性别因素在其中的调节作用。

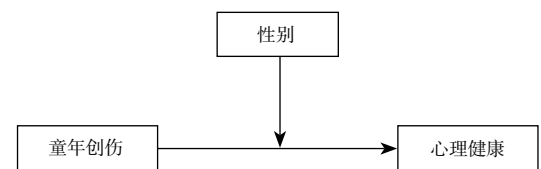


图1 假设模型

Figure 1 Hypothetical model

1 对象与方法

1.1 对象

采取整群抽样的方法对广东省某高校大一新生展开心理普查，从中抽取师范生群体展开研究。共回收1840份问卷，剔除答题时间短于3分钟及有明显规律作答的问卷119份后，共获得有效问卷1721份，回收有效率为93.5%。其中男生965人，女生756人。

1.2 研究工具

（1）症状自评量表

采用症状自评量表（symptom check list-90, SCL-90）对师范生心理健康水平进行评估。该量表采用5级计分方式，共90个条目，包含9个因子。分数越高，代表师范生的心理症状越严重，心理健康水平越低（王征宇，1984）。在本研究中，该量表的Cronbach's α 系数为0.974。

（2）儿童期虐待问卷

采用儿童期虐待问卷（childhood trauma questionnaire—short form, CTQ—SF）对童年创伤进行评估。该量表由Bernstein等编制，赵幸福等人修订（赵幸福等，2005），共包含28个条目，涵盖躯体虐待、躯体忽视、情感虐待、情感忽视和性虐待5个因子。量表采用Likert 5点计分方式，分数越高，代表童年期创伤越重。判定标准为：满足任一项（情感虐待 ≥ 13 分、情感忽视 ≥ 15 分、躯体虐待 ≥ 10 分、躯体忽略 ≥ 10 分、性虐待 ≥ 8

分）即判定为存在童年创伤者，否则认定为未经历任何形式的童年创伤。在本研究中，该问卷的Cronbach's α 系数为0.768。

1.3 数据分析

采用SPSS 24.0对数据进行共同方法偏差检验、描述性统计、相关分析和调节效应检验。

2 结果

2.1 共同方法偏差检验

研究采用Harman单因子分析进行共同方法偏差检验，结果提取特征根 >1 的因子共22个，最大因子的方差变异解释量为25.99%，低于40%的临界标准，表明不存在严重的共同方法偏差。

2.2 师范生童年期创伤经历的一般情况

本研究结果显示，在参与调查的师范生群体中，68.7%的个体报告存在童年创伤经历。具体而言，各类型创伤发生率存在差异：躯体忽视发生率最高（61.2%，其次为情感忽视（19.1%， $N=328$ ）；性伤害（2.8%， $N=48$ ）与情感伤害（2.6%， $N=44$ ）发生率相近，而躯体伤害比例最低（1.4%， $N=24$ ）。值得注意的是，个体多类型创伤暴露呈现阶梯式分布特征：54.0%（ $N=930$ ）的个体报告单一创伤暴露，12.3%的个体存在两种创伤类型的叠加暴露，2.4%（ $N=42$ ）的个体则经历三种及以上创伤类型的复合暴露。

2.3 师范生童年期创伤与心理健康的相关分析

如表1所示，本研究相关分析结果显示，师范生的童年创伤总分及各维度得分与心理健康总分及其各维度得分呈显著正相关，即师范生童年创伤得分越高，创伤程度越高，心理症状越严重，心理健康水平越低。

表1 师范生童年创伤心理健康得分的相关分析

Table 1 Correlation analysis of childhood trauma and mental health scores among normal university students

	童年 创伤	躯体 伤害	情感 伤害	性伤害	躯体 忽视	情感 忽视
心理健康	0.410**	0.230**	0.479**	0.183**	0.166**	0.239**
敌对	0.333**	0.206**	0.399**	0.152**	0.130**	0.186**
焦虑	0.342**	0.185**	0.407**	0.154**	0.148**	0.194**
恐怖	0.270**	0.128**	0.323**	0.077**	0.118**	0.164**
偏执	0.399**	0.301**	0.469**	0.206**	0.175**	0.203**
强迫	0.310**	0.190**	0.390**	0.134**	0.139**	0.159**
人际敏感	0.329**	0.184**	0.393**	0.132**	0.144**	0.185**
躯体化	0.337**	0.192**	0.370**	0.192**	0.122**	0.204**
精神病性	0.407**	0.217**	0.457**	0.223**	0.165**	0.241**
抑郁	0.414**	0.203**	0.465**	0.140**	0.146**	0.274**
其他	0.365**	0.199**	0.428**	0.184**	0.145**	0.209**

注：** $p < 0.01$ 。

2.4 性别在师范生童年期创伤与心理健康之间的调节作用

本研究对童年创伤和心理健康得分进行标准化处理。以童年创伤为自变量，心理健康为因变量，性别为调节变量，采用海耶斯（Hayes）的Process宏中的Model 1进行调节效应检验，结果如表2所示，师范生童年创伤和性别的交互项对心理健康存在显著影响，表明性别在童年创伤和心理健康之间存在显著的调节效应。

表2 性别的调节效应分析

Table 2 Analysis of the moderating effect of gender

变量	SE	β	心理健康 t	95%CI
童年创伤	0.0314	0.4665	14.856***	[0.405, 0.528]
性别	0.0440	0.1928	-4.381***	[-0.279, -0.107]
童年创伤 × 性别	0.0437	-0.1131	-2.587**	[-0.199, -0.027]

注：*** $p < 0.001$ ，** $p < 0.01$ 。

为揭示性别如何调节童年创伤对心理健康的影响，本研究进一步进行简单斜率分析。结果显示，无论是男生还是女生，其心理健康水平都会随童年创伤程度的提升而降低。相较于男生（ $\beta = 0.353$ ， $t = 14.856$ ， $p < 0.001$ ），童年创伤对女生（ $\beta = 0.467$ ， $t = 11.618$ ， $p < 0.001$ ）心理健康的负面影响会随创伤程度增加而加剧。

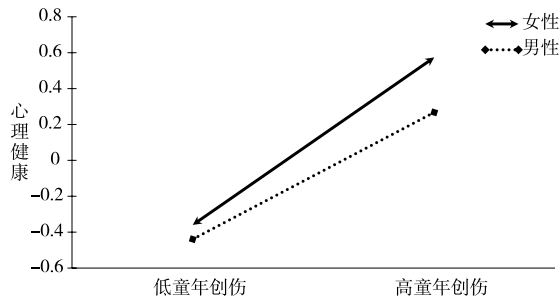


图2 性别在童年创伤和心理健康之间的调节作用

Figure 2 The moderating effect of gender between childhood trauma and mental health

3 讨论

3.1 师范生童年创伤经历状况

本研究显示，68.7%的师范生存在童年创伤经历，这表明师范生的童年创伤具有普遍性。在创伤类型上，躯体忽视、情感忽视的发生率显著高于其他创伤类型，躯体忽视和情感忽视可能构成儿童期创伤的主要形式，这与近年来的相关研究结果较为一致（李汝郎等，2023）。这可能是由于社会快速发展、城市化进程加快，许多亲子之间的相处时间减少，特别是在农村地

区，留守儿童现象普遍存在。师范大学生在童年期可能因缺乏父母的直接照顾，更容易遭受躯体忽视和情感忽视（蔡蓉等，2025）。此外，14.7%的师范大学生经历了两种及以上创伤需要引起重视。多重创伤的叠加效应可能使个体心理弹性资源耗竭，引发更复杂的创伤后应激反应。这提示临床工作者在识别单一创伤时应保持系统性思维，主动筛查潜在的复合创伤暴露史。

3.2 师范生童年创伤与心理健康的关系

本研究结果表明，师范生的童年创伤与心理健康水平呈显著正相关，即师范生经历的童年创伤越重，其心理健康水平越低。童年创伤中的五种类型均会对师范生的敌对、焦虑、恐怖、偏执、强迫、人际敏感、躯体化、精神病性、抑郁等心理健康症状产生正向影响。这一发现与童年创伤的长期心理病理模型高度一致（Felitti V J et al., 1998），这些结果表明，童年创伤可能是影响师范生成年后心理健康的重要因素之一。童年的创伤经历会使师范生形成消极信念，增加其应对压力的脆弱性，导致他们在成年早期容易出现适应不良或各类心理健康问题（张佳月等，2023）。神经生物学研究也表明，童年创伤可能通过下丘脑—垂体—肾上腺轴（HPA轴）功能失调增强杏仁核对威胁刺激的敏感性，同时削弱前额叶皮层对边缘系统的调控作用，进而放大焦虑、恐惧等负面情绪反应，影响其心理健康。师范生群体具有特殊性，作为未来的教育工作者，其心理健康不仅影响自身职业发展，还可能通过情绪传染效应代际作用于学生群体（胡军生等，2006）。提示相关师范院校应将师范生的童年创伤纳入新生评估体系，并结合校园实际开展相关干预工作。

3.3 性别在师范生童年创伤与心理健康之间的调节作用

本研究发现，性别在童年创伤与心理健康的关系中具有显著调节作用：尽管男性和女性师范生均表现出童年创伤暴露水平与心理健康恶化程度的正相关，但女性群体随童年创伤加重而产生的消极影响显著高于男性。这一结果支持创伤反应的性别差异理论：受社会和文化因素影响，男性和女性在人格特征形成上存在差异，以适应不同的社会角色。性别角色社会化促使男性更少采用反刍思维应对创伤，而更多通过问题解决等外化策略缓冲创伤影响（Hagborg J M et al., 2017）。而女性在创伤后则更易发展出反刍思维，这种认知模式会放大负面情绪体验并延长心理痛苦的持续时间（Nolenhoeksema S, 2012）。神经生物学证据进一步揭示了性别特异性机制：女性创伤暴露者的HPA轴反应阈值较低，导致皮质醇释放幅度更高且恢复周期更长，这可能加剧焦虑和抑郁症状对神经可塑性的损伤（Hyman S M et al., 2007）。而男性的前额叶皮层对杏仁核的调控能力更强，这可能增强其对负面情绪的认知调节（Stevens J S & Hamann S,

2012)。

值得注意的是，师范生群体的职业特征可能强化这一性别调节效应。女性师范生在未来的教师工作中需更多地使用情感劳动，而童年创伤导致的心理健康问题和情绪问题可能与职业要求形成冲突，进而造成慢性压力累积 (Kinman G et al., 2011)。因此，针对师范生的心理健康干预应考虑性别因素，需更加注重对女性师范生的支持与帮助，提升其情绪调节能力。例如通过辩证行为疗法 (DBT) 训练情绪调节技能 (Anderson K N et al., 2020)。

综上所述，本研究得出以下结论：师范生群体存在较高的童年创伤暴露率，其童年创伤程度与心理健康水平呈负向关系，即童年创伤越重，心理健康水平越差；性别在该关系中具有调节作用，女性师范生的心理健康受童年创伤的负向影响更为明显。

参考文献

- [1] 郭夏玫, 黄靖雯. (2022). 大学生童年创伤和校园被欺凌经历与社交焦虑和生活满意度的关系. *中国心理卫生杂志*, 36 (9), 810–816.
- [2] Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258.
- [3] 樊富珉. (2010). *大学生心理健康教育研究*. 科学出版社.
- [4] 黄兆信, 李远煦. (2010). 大学新生适应性问题研究——从高中与大学衔接的视角. *中国高教研究*, (5), 83–85.
- [5] 胡军生, 李长庚, 王登峰. (2006). 师范大学生自尊与心理健康的关系. *中国临床心理学杂志*, (6), 620–621+595.
- [6] 李汝郎, 吉琳, 刘莎. (2023). 大学生童年创伤与焦虑、抑郁情绪的关系: 社会支持的调节作用. *心理月刊*, 18 (21), 72–75.
- [7] 唐莉, 张惠, 熊梅, 等. (2024). 医学生童年期创伤与心理健康: 心理弹性的中介作用. *成都医学院学报*, 19 (4), 701–705.
- [8] Stevens, J. S., & Hamann, S. (2012). Sex differences in brain activation to emotional stimuli: A meta-analysis of neuroimaging studies. *Neuropsychologia*, 50(7), 1578–1593.
- [9] Hagborg, J. M., Tidefors, I., & Fahlke, C. (2017). Gender differences in the association between emotional maltreatment with mental, emotional, and behavioral problems in Swedish adolescents. *Child Abuse & Neglect*, (67), 249–259.
- [10] 王征宇. (1984). 症状自评量表 (SCL-90). *上海精神医学*, (2), 68–70.
- [11] 赵幸福, 张亚林, 李龙飞, 等. (2005). 中文版儿童期虐待问卷的信度和效度. *中国临床康复*, (20), 105–107.
- [12] 蔡蓉, 谭勇华, 赵彩依. (2025). 父母情感温暖与农村留守儿童心理健康: 孤独感和领悟社会支持的中介作用. *中国临床心理学杂志*, (2), 362–365.
- [13] 张佳月, 郭菲, 陈祉妍, 等. (2023). 高职护生童年创伤经历对内化问题的影响及述情障碍与欺凌受害的链式中介作用. *职业与健康*, 39 (7), 950–955.
- [14] Nolenhoeksema, S. (2012). Emotion regulation and psychopathology: The role of gender. *Social Science Electronic Publishing*, 8(1), 161.
- [15] Hyman, S. M., Paliwal, P., & Sinha, R. (2007). Childhood maltreatment, perceived stress, and stress-related coping in recently abstinent cocaine dependent adults. *Psychology of Addictive Behaviors: Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 21(2), 233–238.
- [16] Stevens, J. S., & Hamann, S. (2012). Sex differences in brain activation to emotional stimuli: A meta-analysis of neuroimaging studies. *Neuropsychologia*, 50(7), 1578–1593.
- [17] Kinman, G., Wray, S., & Strange, C. (2011). Emotional labour, burnout and job satisfaction in UK teachers: the role of workplace social support. *Educational Psychology*, 31(7), 843–856.
- [18] Anderson, K. N., Lind, J. N., Simeone, R. M., et al. (2020). Dialectical behavior therapy for posttraumatic stress disorder (DBT-PTSD) compared with cognitive processing therapy (CPT) in complex presentations of PTSD in women survivors of childhood abuse: A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, (12), 77.

The Relationship between Childhood Trauma and Mental Health among Normal University Students: The Moderating Effect of Gender

He Xiaoyu Zhang Zixin Gu Lidan

Guangdong Polytechnic Normal University, Guangzhou

Abstract: Objective: To explore the impact of childhood trauma on mental health among normal university students and examine the moderating effect of gender in their relationship. Methods: A cross-sectional survey was conducted on 1,721 normal university students from a university using the Symptom Check List-90 (SCL-90) and the Childhood Trauma Questionnaire-Short Form (CTQ-SF). Results: The detection rate of childhood trauma among normal university students was 68.7%. The detection rates of different trauma types were as follows: physical neglect (61.2%), emotional neglect (19.1%), sexual abuse (2.8%), emotional abuse (2.6%), and physical abuse (1.4%). Specifically, 54.0% of the students had experienced a single type of childhood trauma, 12.3% had suffered two types, and 2.4% had been exposed to three or more types. Correlation analysis showed that the total score of childhood trauma and scores of its subdimensions were significantly positively correlated with the total score of mental health and scores of its factors ($r=0.077-0.479$, $p<0.01$). Moderating effect analysis revealed that gender had a significant moderating effect on the relationship between childhood trauma and mental health ($\beta=-0.1131$, $p<0.01$). The negative impact of childhood trauma on mental health was significantly stronger in female normal university students ($\beta=0.467$) than in male ones ($\beta=0.353$). Conclusion: The normal university student group has a relatively high exposure rate to childhood trauma. The severity of childhood trauma is negatively associated with mental health level, and gender plays a moderating role in this relationship, with females being more vulnerable to the negative impact of childhood trauma on their mental health.

Key words: Childhood trauma; Mental health; Normal university students