

汶川地震灾区中学生地震创伤后应激障碍与领悟社会支持的关系

刘潇霞 熊国钰 马道川 董毅强 叶运莉 张驯 曹奕 袁萍

【摘要】 目的 探讨汶川大地震灾区中学生地震创伤后应激障碍(PTSD)与领悟社会支持能力之间的关系。方法 使用创伤后应激障碍自评量表(PCL-C)和领悟社会支持量表(PSSS),对汶川地震灾区3所中学1966名中学生进行自填式问卷调查。结果 1966名中学生的PTSD筛查总阳性率为78.3%,重度PTSD占24.38%。不同领悟社会支持程度的学生PTSD阳性率差异有统计学意义($P<0.05$),且PTSD严重程度与领悟社会支持高低程度呈负性相关($\gamma=-0.226, P<0.05$);不同家庭内、外领悟社会支持程度的学生PTSD阳性率差异有统计学意义($P=0.009, P<0.05$)且PTSD严重程度与家庭内、外领悟社会支持高低程度呈负性相关($\gamma=-0.176, P<0.05, \gamma=-0.214, P<0.05$)。结论 地震灾区中学生PTSD的发生率及严重程度与其领悟社会支持的高低程度存在一定关系,领悟社会支持越高者,PTSD发生率越低,程度越轻。对灾区中学生的心理干预应有针对性。

【关键词】 地震;创伤后应激障碍;领悟社会支持;中学生

Relationship between post-traumatic stress disorder and perceived social support among middle school students in Wenchuan earthquake-stricken LIU Xiao-xia^{*}, XIONG Guo-yu, MA Dao-chuan, DONG Yi-qiang, YE Yun-li, ZHANG Xun, CAO Yi, YUAN Ping. ^{*}Department of Epidemiology, West China School of Public Health, Sichuan University, Chengdu 610041, China
Corresponding author: YUAN Ping, Email: yuanp1117@126.com

【Abstract】 **Objective** To explore the relationship between post-traumatic stress disorder (PTSD) and perceived social support (PSS) ability among middle school students in earthquake-stricken areas after the Wenchuan earthquake accident. **Methods** A total of 1966 students from three secondary schools of Wenchuan earthquake-stricken areas were evaluated by PTSD Checklist-Civilian Version (PCL-C) and Perceived Social Support Scale (PSSS). **Results** The overall incidence rate of PTSD was 78.3%, with severe PTSD as 24.38%. Significant differences on the incidence rates of PTSD were found among the students who were in different PSS levels ($P<0.05$) and significant negative correlation existed between the levels of severity on PTSD and PSS ($\gamma=-0.226, P<0.05$). Significant differences on PTSD incidence rates were found among those students who were from different families or out-family PSS levels ($P=0.009, P<0.05$). Significant negative correlation existed between the severity of PTSD and family or out-family PSS level ($\gamma=-0.176, P<0.05, \gamma=-0.214, P<0.05$). **Conclusion** Relationships between the incidence rate, severity of PTSD and PSS levels existed among the middle school students in Wenchuan earthquake-stricken areas, with higher PSS, lower incidence rate and lighter severity of PTSD. Psychological intervention for earthquake-stricken students should be carried out.

【Key words】 Earthquake; Post-traumatic stress disorder; Perceived social support; Middle school student

四川省汶川大地震给灾区人民带来了巨大的生命财产损失和严重的心理创伤;创伤后应激障碍

(PTSD)是灾后最常见的精神病理表现,严重影响幸存者的正常生活^[1]。领悟社会支持是指个体对社会支持的期望和评价,是对可能获得的社会支持的信念^[2]。有文献指出^[3],良好的社会支持能够缓冲负性生活事件对心理健康的不良影响。本研究拟分析汶川地震灾区中学生领悟社会支持能力与灾后PTSD现状之间的关系,旨在为灾区青少年的心理干预提供科学依据。

DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2009.010.008

基金项目:四川省教育厅课题(08SA093)

作者单位:610041 成都,四川大学华西公共卫生学院流行病学教研室(刘潇霞、张驯、曹奕、袁萍);汶川县威州中学(熊国钰);汶川县绵虬中学(马道川);汶川县七盘沟学校(董毅强);泸州医学院(叶运莉)

通信作者:袁萍, Email: yuanp1117@126.com

对象与方法

1. 研究对象: 整群抽取地震后在成都市异地复课的汶川县3所中学初一、初二、高一、高二年级的中学生1966名。

2. 调查工具: 采用自编问卷, 收集研究对象的个人资料和一般情况, 内容包括性别、年龄、年级、民族、地震前居住地、地震中受伤情况和财产损失等情况。PTSD自评量表(PCL-C): 包括3组症状群共17个条目; B组为再体验症状, 共5个条目; C组为回避症状, 共7个条目; D组为警觉性增高症状, 共5个条目。领悟社会支持量表(PSSS)由姜乾金^[4]于1987年根据Gerg-Zimet编制的领悟社会支持量表修订而成, 共12条自评项目, 反映个体感受到的总体社会支持程度, 包括家庭内支持及家庭外支持程度。

3. 调查方法: 由经过统一培训的调查员对汶川县3所中学的学生开展问卷调查。以班为单位集中在课堂内自填式回答, 问卷当场回收。共回收问卷1966份, 有效问卷1958份, 有效率为99.6%。调查对象中初一学生472名(24.1%)、初二359名(18.3%)、高一458名(23.4%)、高二669名(34.2%); 男女生分别为924名(47.2%)和1034名(52.8%); 城镇学生914名(46.7%)、农村学生1044名(53.3%); 羌族学生共1044名(53.3%), 藏族599名(30.6%), 汉族237名(12.1%); 调查对象中有104名(5.3%)学生在地震中受伤, 1638名(83.7%)学生的家庭在地震中房屋和财产遭到严重损失。

4. 评分标准:

(1) PTSD(PCL-C)评分: 按照美国精神疾病诊断统计手册第4版(DSM-IV)的标准^[5], 每个条目按无症状、轻度、中度、重度、极重度依次评为0分、1分、2分、3分及4分; 17个条目的得分相加为总得分, 分数越高, 提示PTSD发生的可能性越大, 总分 ≥ 38 分评为PTSD筛查阳性。同时, B组5个条目中有1条或1条以上评分 ≥ 2 分者判为B组筛查阳性; C组7个条目中有3条和3条以上评分 ≥ 2 分者判为C组筛查阳性; D组5个条目中有2条或2条以上评分 ≥ 2 分者判为D组筛查阳性。若调查对象同时满足B、C、D3个组症状群阳性, 则判断为存在重度PTSD倾向; 若B、C、D3个组中的任意2组症状群阳性, 则判断为存在轻度PTSD倾向。

(2) PSSS评分: 12个自评项目的每个条目按极不同意、很不同意、稍不同意、中立、稍同意、很同意、极同意依次评为1、2、3、4、5、6、7分, 以总分反映个

体感受到的社会支持总程度, 得分越高得到的社会支持程度越高。第3、4、8、11条目反映家庭内支持情况, 第1、2、5、6、7、9、10、12条目反映家庭外支持情况, 所有条目的合计得分等于社会支持总分。领悟社会支持能力组别定义: 家庭内领悟社会支持高分组、中间分组以及低分组, 分别指家庭内领悟社会支持条目(第3、4、8、11条目)总得分高于平均分+1倍标准差、得分在平均分 ± 1 倍标准差之间以及得分低于平均分-1倍标准差的情况; 家庭外领悟社会支持高分组、中间分组以及低分组, 分别指家庭外领悟社会支持条目(第1、2、5、6、7、9、10、12条目)得分高于平均分+1倍标准差、得分在平均分 ± 1 倍标准差之间以及得分低于平均分-1倍标准差的情况; 领悟社会支持能力高分组、中间分组以及低分组, 分别指领悟社会支持的12条目总得分高于平均分+1倍标准差、总得分在平均分 ± 1 倍标准差之间以及总得分低于平均分-1倍标准差的情况^[6]。

5. 统计学分析: 运用EpiData 3.0和SPSS 13.0软件进行数据录入和统计学分析, 率的比较使用 χ^2 检验, 行列表资料相关性分析采用Gamma(γ)等级相关分析, 检验水准 $\alpha=0.05$ 。

结 果

1. PTSD筛查总阳性率及严重程度: 1958名研究对象中, PTSD筛查阳性者为1534例(占78.3%)。B、C、D3个组症状群筛查结果中以再体验症状(B组)阳性率最高(68.9%), 其次是警觉性增高(D组, 61.1%), 回避症状(C组)最低(21.6%)。1534例筛查阳性者中, 存在轻度PTSD倾向者为686例(44.69%), 重度PTSD倾向者374例(24.38%)。

2. 领悟社会支持得分: 1958名研究对象的领悟社会支持总得分范围为12~84分, 均分为(59.19 \pm 11.08)分; 其中家庭内支持得分范围为4~28分, 均分为(20.67 \pm 4.58)分; 家庭外支持得分范围为8~56分, 平均(38.52 \pm 8.02)分。

3. 领悟社会支持程度: 领悟社会支持总体能力处于高分组的有283名(14.5%)、中间分组1368名(69.9%)、低分组307名(15.7%); 其中家庭内领悟社会支持能力高分组256名(13.1%)、中间分组1359名(69.4%)、低分组343名(17.5%), 家庭外领悟社会支持能力高分组为307名(15.7%)、中间分组1354名(69.2%)、低分组297名(15.2%)。

4. 领悟社会支持能力程度与PTSD的关系:

(1) 领悟社会总体支持程度与PTSD检出率: 领

悟社会总体支持高分组学生的 PTSD 阳性检出率为 66.4%，中间分组学生的 PTSD 阳性检出率为 78.9%，低分组学生为 86.6%。低分组学生阳性率 > 中间分组 > 高分组，各组间差异均具有统计学意义 (P 值均 < 0.05)。

(2) 领悟社会总体支持程度与 PTSD 严重程度的关系: PTSD 的严重程度与领悟社会总体支持能力的程度存在负性相关, 领悟社会支持能力越高的学生患 PTSD 的严重程度越低, 反之亦然 (表 1)。

表 1 领悟社会总体支持程度与中学生 PTSD 严重程度的关系

PSSS 分组	PTSD 分级					
	无或<轻度		轻度		重度	
	人数	检出率 (%)	人数	检出率 (%)	人数	检出率 (%)
低分组	110	35.8	108	35.2	89	29.0
中间分组	629	46.0	486	35.5	253	32.5
高分组	159	29.0	92	18.5	32	11.3
统计量	$\chi^2=38.907, P<0.05; \gamma=-0.226, P<0.05$					

(3) 家庭内、外领悟社会支持程度与 PTSD 检出率的关系: 家庭内领悟社会支持高分组学生的 PTSD 阳性检出率为 71.5%，中间分组学生为 78.8%，低分组学生为 81.6%。低分组学生阳性率 > 中间分组 > 高分组，各组间差异均有统计学意义 (P 值均 < 0.05)。家庭外领悟社会支持高分组学生的 PTSD 阳性检出率为 70.0%，中间分组学生为 78.1%，低分组学生为 87.9%；低分组学生阳性率 > 中间分组 > 高分组，各组间阳性率差异均有统计学意义 (P 值均 < 0.05)。

(4) 家庭内、外领悟社会支持程度与 PTSD 严重程度的关系: PTSD 的严重程度与中学生家庭内、外领悟社会支持的高低程度存在负性相关关系, 领悟家庭内、外支持能力高的学生患 PTSD 的严重程度越低, 反之亦然 (表 2)。

表 2 家庭内、外领悟社会支持程度与中学生 PTSD 严重程度的关系

类别	PSSS 分组	PTSD 分级					
		无或<轻度		轻度		重度	
		人数	检出率 (%)	人数	检出率 (%)	人数	检出率 (%)
家庭内	低分组	125	36.4	120	34.9	98	28.6
	中间分组	643	47.3	477	35.1	239	17.6
	高分组	130	50.8	89	34.8	37	14.5
	统计量	$\chi^2=29.250, P<0.05; \gamma=-0.176, P<0.05$					
家庭外	低分组	93	31.3	119	40.1	85	28.6
	中间分组	644	47.6	464	34.3	246	18.2
	高分组	161	52.4	103	33.6	43	14.0
	统计量	$\chi^2=38.903, P<0.05; \gamma=-0.214, P<0.05$					

讨 论

创伤后应激障碍是灾后最常见的精神病理表现, 严重影响幸存者的正常生活。有研究发现^[7], 在遭受重大精神创伤后个体会发生 PTSD; 1988 年亚美尼亚地震后 3~6 个月, 74.0% 的儿童患 PTSD^[8]; 1997 年日本鹿儿岛西北部地震后 3 个月青少年的 PTSD 检出率为 10.2%, 2 年后为 1.8%^[9]; Pynoos 等^[10] 报告, 亚美尼亚地震后 1.5 年, 8~16 岁青少年 PTSD 发生率为 69.0%; John 等^[11] 对东南亚地震引起的海啸中幸存青少年的调查中报告急性 PTSD 检出率为 70.7%。本次调查显示, 汶川大地震后 4 个月, 地震重灾区中学生的 PTSD 筛查检出率为 78.3%。损失如此巨大的自然灾害无疑会给幸存者心理带来巨大冲击和留下难以磨灭的阴影, 尤其是青少年群体, 心智尚未完全成熟, 缺乏应对各种生存压力和危机能力, 在巨大灾害后往往更容易产生无助和恐惧感。有报道指出^[7], 灾害中目睹与经历过死亡和财产丧失的青少年更易发生 PTSD。

社会支持包括领悟社会支持和实际社会支持, 是一个多方位功能的社会体系, 但领悟社会支持所具备的心理健康意义更大。社会支持是作为个体从他人或社会网络中获得的一般或特定的支持性资源, 这种资源可以帮助个体应付工作生活中的危急事件和继发性不利处境都可以增加患 PTSD 的危险; 而领悟社会支持能够起到缓冲保护作用^[13]。本研究显示, 无论领悟社会总体支持情况, 还是领悟家庭内、外支持情况, 均是高分组学生 PTSD 筛查阳性检出率最低, 且领悟社会支持的高低与 PTSD 的严重程度倾向均呈负相关。提示除稳定的家庭、同学、朋友等客观支持外, 青少年在社会中受尊重、被支持理解的情感体验和满意程度等主观支持也将对青少年的心理健康水平产生不可低估的影响。领悟社会支持作为一种主观支持, 虽然被青少年感知时并不是客观现实, 但却成为心理的现实, 正是这种心理的现实作为实际的变量影响青少年的行为和心理发展。

人格与心理健康存在相关^[14], 良好的人格特征有利于心理的健康。相反, 不良的人格会影响心理的健康, 同时心理健康水平又影响着人格的发展。领悟社会支持与个体的人格有关, 它与个体建立、维持、使用实际社会支持有关。领悟社会支持与实际社会支持可能一致, 也可不一致, 甚至发生误解或错觉。领悟社会支持得分低, 反映个体可能存在人格

障碍,以致不能建立或有效利用社会支持网络来缓解压力事件对身心状况带来的消极影响。可见,个体的人格与领悟社会支持程度存在着一定的联系,相互影响。领悟社会支持的高低与人格特征的优劣具有正向一致性,二者可能同时影响PTSD的发生,但对个性特征与领悟社会支持在PTSD的发生中是否存在一定的交互作用还有待进一步研究。

在针对汶川地震灾区青少年开展的心理健康教育中,应更加重视对其社会支持系统的培养和完善,加强对学生精神、情绪上的帮助与支持,提供有效和可利用的社会支持资源,尤其是来自于家庭、学校、社会等的支持。这样才能使其在遭遇大灾之后能够正确应对自身心理的各种变化,保持身心的健康发展。

参 考 文 献

[1] 李永旺. 地震与创伤后应激障碍. 中国医药指南, 2008, 6(5): 1-3.

[2] Barrera M. Distinctions between social support concepts, measures and models. *Am J Commun Psychol*, 1986, 14: 413-445.

[3] 杨宏飞. 中小学教师心理健康状况研究. *中国行为医学学报*, 2002, 11(2): 212-213.

[4] 姜乾金. 领悟社会支持量表. *中国行为医学科学*, 2001, 10(10): 41-43.

[5] American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. IV Edition*, Washington:

APA, 1994: 427-429.

[6] 李伟, 陶沙. 大学生的压力感与抑郁、焦虑的关系: 社会支持的作用. *中国临床心理学杂志*, 2003, 11(2): 108-109.

[7] 胡冰霜, 梁友信. 创伤后应激障碍. *国外医学卫生学分册*, 1997, 24(5): 266-269.

[8] Coenjian A. A mental health relief programmer in Armenia after the 1988 earthquake: Implementation and clinical observations. *British J Pshchiatry*, 1993, 163: 230-239.

[9] 久留一郎, 饼原尚子, 大平落明美, 等. 鹿儿岛县西北部地震后的心理学研究(VII)——青少年儿童在灾后2年间PTSD的发生率. *鹿儿岛大学教育学部研究纪要*, 2000, (51): 105-110.

[10] Pynoos RS, Goenjian A, Tashjian M, et al. Post-traumatic stress reaction in children after the 1988 Armenian earthquake in Armenia. *J Am Psychiatry*, 1994, 15(1): 895-901.

[11] John PB, Russell S, Russell PS. The prevalence of posttraumatic stress disorder among children and adolescents affected by tsunami disaster in Tamil Nadu. *Disaster Manage Response*, 2007, 5(1): 327-330.

[12] Carr VJ, Le win TJ, Webster RA, et al. A synthesis of the findings from the Quake Impact Study: a two-year investigation of the psychosocial sequel of the 1989 Newcastle earthquake *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 1997, 32(3): 123-136.

[13] Paanau RO, Fawzy FI. *Stress and psychiatry/Kaplan HI, Sa dock BJ. Comprehensive Textbook of Psychiatry. Williams & Wilkins, Baltimore, 1989: 1231-1239.*

[14] 王涓玲, 汪勇. 276名医科大学生应对方式、人格与心理健康调查. *中国心理卫生杂志*, 2003, 17(2): 118-119.

(收稿日期: 2009-01-11)

(本文编辑: 尹廉)

• 征 订 启 事 •

本刊2010年征订启事

《中华流行病学杂志》是由中华医学会主办的流行病学及其相关学科的高级专业学术期刊、国内预防医学和基础医学核心期刊、国家科技部中国科技论文统计源期刊, 2004—2006年被中国科学技术信息研究所定为“百种中国杰出学术期刊”, 并被美国国立图书馆医学文献联机数据库和美国化学文摘社收录。读者对象为预防医学、临床医学、基础医学及流行病学科研与教学工作。征稿内容: 重点或新发传染病现场调查与控制; 慢性非传染病的病因学及流行病学调查(含社区人群调查)、干预与评价; 环境污染与健康; 食品安全与食源性疾病; 流动人口与疾病; 行为心理障碍与疾病; 分子流行病学、基因学与疾病控制; 我国西部地区重点疾病的调查与控制等。本刊设有述评、重点原著、现场调查、疾病监测、实验室研究、临床研究、疾病控制、基础理论与方法、国家课题总结、文献综述、问题与探讨等重点栏目。

全年出版12期, 每期定价9元(含邮费), 全年108元, 由全国各地邮局统一订阅, 邮发代号: 2-73。本刊编辑部常年办理邮购。地址: 北京昌平流字五号《中华流行病学杂志》编辑部, 邮编: 102206, 电话(传真): 010-61739449, Email: lxbonly@public3.bta.net.cn 欢迎广大读者踊跃投稿(<http://www.cma.org.cn/ywzx/ywzx.asp>), 积极订阅。

本刊编辑部