

汶川地震极重灾区妇女创伤后应激症状、心理健康及其影响因素

吴垠, 陈雪军, 郑希付

(华南师范大学心理系, 广东 广州 510631)

【摘要】 目的:考察极重灾区妇女创伤后应激症状、心理健康问题的发生特点及影响因素。方法:对汶川地震极重灾区 99 名妇女(47 名地震中丧亲妇女, 52 名未丧亲妇女)采用创伤后应激障碍检查表平民版(PCL-C)、社会支持量表(SSRS)和一般健康问卷(GHQ28)进行测查。结果:①极重灾区妇女 PTSD 总检出率 37.4%, 丧亲妇女检出率 55.3%, 未丧亲妇女 21.1%, 心理健康问题总检出率 79.8%, 丧亲妇女检出率为 89.3%, 未丧亲妇女检出率 71.2%, 丧亲妇女检出率均显著高于未丧亲妇女。文化程度不同的妇女 PTSD 检出率有显著差异。②总体 PCL-C 与 GHQ-28 测量结果之间各维度均呈现显著正相关。③丧亲状况的主效应显著, 丧亲妇女和未丧亲妇女之间创伤后应激症状总分及各维度分数均存在显著差异。④丧亲是极重灾区妇女 PTSD 症状和心理健康的危险因素; 社会支持是保护性因素。

【关键词】 创伤后应激症状; 丧亲; 妇女; 心理健康; 影响因素

中图分类号: R395.6

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2011)01-0092-04

Post-traumatic Stress Symptoms, Mental Health and Correlates among Women after Wenchuan Earthquake

WU Yin, CHEN Xue-jun, ZHENG Xi-fu

Department of Psychology, South China Normal University, Guangzhou 510631, China

【Abstract】 Objective: To explore the prevalence of posttraumatic stress disorder(PTSD), the mental health problem, and the correlates of them in women who were exposed to Wenchuan earthquake. **Methods:** The PTSD Check List-Civilian Version(PCL-C), Social Support Rating Scale(SSRS) and General Health Questionnaire(GHQ-28) were used to investigate 99 women who were exposed to Wenchuan earthquake (47 experienced bereavements in earthquake, 52 did not experienced bereavements). **Results:** ①There were significant differences of the detectable rates of PTSD and mental health problem between the women who experienced bereavements and did not. ②There was a significant positive correlation between PCL-C and the GHQ-28 overall score and every dimension. ③There was a significant main effect of bereavement status on overall score and every dimensions of post-traumatic stress disorder. ④Social support was a protective factor for PTSD symptoms and mental health problems in women who exposed to Wenchuan Earthquake, and the bereavement was a risk factor.

【Key words】 Posttraumatic stress symptoms; Bereavement; Women; Mental health; Correlates

经历重大灾难或创伤后的个体均会出现不同程度的创伤后应激反应, 焦虑和抑郁等心理健康问题也很常见。DSM^[1]将 PTSD 定义为一种突发性、威胁性或灾难性生活事件导致个体延迟出现和长期持续存在的精神障碍, 其典型临床症状为闯入、回避或麻木、高唤醒。5.12 汶川大地震之后, 展开了许多有关震区各类人群的创伤后应激障碍(Posttraumatic Stress Disorder, PTSD)和心理健康的研究^[2-4], 但对于在地震中丧亲的妇女这一特殊群体, 尚无重点关注。

关于灾难研究的大量文献探讨了 PTSD 发生、发展的影响因素^[5-8], 并有基本一致的结论: 女性是创伤后应激症状的危险因素, 妇女比男性更容易在

灾后出现心理问题。而丧亲(亲人丧失)本身就是引发 PTSD 的严重创伤之一^[9,10], 在地震中丧亲的个体经历了双重巨大创伤。在以往的研究中发现丧失亲人与 PTSD 症状显著相关, 是 PTSD 持续的预测因素之一^[11,12]。社会支持是灾后心理病理的重要保护性因素^[13], 在心理应激模式中, 社会支持作为中介因素可影响个体对应激源的认知评价以及影响到应激状态的产生。

综上所述, 研究存在地震中丧亲经历, 本身又是女性的特殊群体的 PTSD 症状的发生特点、心理健康水平, 并了解丧亲因素、社会经济地位变量和社会支持对极重灾区妇女创伤后应激症状和心理健康的影响, 对有针对性的开展心理援助和普及心理健康知识的工作有重要意义。

【基金项目】 国家自然科学基金项目(30970913)

通讯作者: 郑希付

1 对象与方法

1.1 研究对象

四川 5.12 地震 12 个月后, 随机选取汶川地震极重灾区都江堰市向峨乡妇女 110 名参加本研究, 有效数据 99 份。其中包括 47 名在地震中丧亲妇女(均为一级丧亲, 46 名失去子女, 1 名丧偶), 平均年龄 38.19 ± 3.49 岁; 52 名地震中无丧失经历的已婚妇女, 平均年龄为 39.58 ± 6.65 岁。未丧亲妇女与丧亲妇女年龄无显著差异 ($P > 0.05$)。两组妇女文化程度有显著差异, 未丧亲妇女中接受过高中及高中以上教育的人数比研究组多。

1.2 研究工具

1.2.1 创伤后应激障碍检查表平民版(the PTSD Check List-Civilian Version, PCL-C) 共 17 项内容, 可分为闯入、回避/麻木和高警觉 3 个因子。每项症状的严重程度按 1~5 级评分, 1=没有发生, 2=轻度, 3=中度, 4=重度, 5=极重度。评分越高表示个体心理状况受应激影响程度越大^[14]。

1.2.2 社会支持评定量表(Social Support Rating Scale, SSRS) 该量表有 10 个条目, 包括客观支持、主观支持和对社会支持的利用度等三个维度^[15]。

1.2.3 一般健康问卷(General Health Questionnaire, GHQ-28) GHQ-28 有 28 个条目, 分躯体状况, 焦虑/睡眠障碍, 社会适应, 抑郁四个维度。采用是=1, 否=0 的计分方法, 以 GHQ-28 总分 > 4 分为存在心理健康问题的推荐截点。GHQ-28 具有良好的信效度^[16]。

1.3 施测与数据处理

对参加研究的妇女进行问卷调查结合访谈, 要求被试仔细阅读指导语, 并为其讲解问卷每道问题, 完成全部问卷及访谈约需 30 分钟。用 SPSS13.0 进行数据管理和统计分析。

2 结果

2.1 PTSD、心理健康问题的检出率及人群特点

对 PCL-C 和 GHQ-28 测量结果进行描述性统计, 并以 PCL-C 评分 44 分作为 PTSD 检出标准^[3], 以 GHQ-28 总分大于 4 分作为心理健康问题划分标准, PTSD 总检出率 37.4%(37/99), 心理健康问题总检出 79.8%(79/99), 检出 PTSD 的妇女 GHQ-28 总分全部大于分界值。

对各类检出率进行 χ^2 检验, 结果显示丧亲妇女 PTSD 的检出率和心理健康问题检出率均显著高于未丧亲妇女。

t 检验结果显示, 丧亲妇女在闯入、回避和高警觉三个维度的分数及量表总分均显著高于非丧亲妇女。抽取 GHQ-28 的抑郁分量表的分数进行 *t* 检验, 结果显示丧亲妇女的抑郁分数显著高于非丧亲妇女。详见表 1。

表 1 是否丧亲组 PCL-C 和 GHQ-28 结果比较

	是否丧亲		<i>t</i> / χ^2
	是	否	
闯入	15.61±4.53	12.04±3.99	2.764***
回避	14.67±6.18	11.87±5.32	2.429**
高警觉	14.43±4.99	11.96±5.73	2.445*
PCL 总分	44.72±13.47	36.14±12.32	3.052**
焦虑/睡眠	4.21±2.48	3.53±2.64	1.317
抑郁	1.38±1.95	0.67±1.37	2.119*
躯体状况	3.74±1.69	3.47±1.96	0.738
GHQ-28 总分	14.00±5.32	12.80±5.51	1.091
PTSD 检出率	55.3%	21.1%	11.86**
GHQ 检出率	89.3%	71.2%	4.424*

注: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$, *** $P < 0.001$

2.2 极重灾区妇女 PTSD 症状和心理健康影响因素的多元回归分析

以丧亲状况变量、人口学变量, GHQ-28 抑郁分数、焦虑分数以及社会支持总分和各因子分为自变量, 以是否检出 PTSD 为因变量, 采用后退法(Wald)进行 Logistic 回归分析, 最终有 3 个变量进入方程, 依次为丧亲状况、抑郁分数和社会支持的主观支持成分。见表 2。

以丧失状况变量、人口学变量, 以及社会支持总分和各因子分为自变量, 以是否检出心理健康问题为因变量, 采用后退法(Wald)进行 Logistic 回归分析, 结果见表 3。

表 2 影响极重灾区妇女 PTSD 因素的 Logistic 回归分析

因变量	B	S.E.	Wald	OR	P
丧亲状况	1.734	0.561	9.574	5.665	<0.01
抑郁分数	0.547	0.206	7.064	1.727	<0.01
支持总分	-0.118	0.038	9.788	0.888	<0.01

表 3 影响极重灾区妇女心理健康的 Logistic 回归分析

因变量	B	S.E.	Wald	OR	P
丧亲状况	1.496	0.633	5.588	4.465	<0.05
支持总分	-0.303	0.141	4.594	0.739	<0.05

3 讨论

本研究发现汶川地震极重灾区向峨乡妇女的 PTSD 总检出率为 37.4%, 相对于极重灾区各类人群的 PTSD 检出率, 此检出率低于汶川地震六个月后同是极重灾区老年人的检出率 56.3%^[17]。高于地震后极重灾区的女性社区居民 PTSD 的检出率 15.3%,

同时也高于中重灾区青少年群体的检出率^[6,18,19]。

丧亲妇女 PTSD 的检出率为 55.3%，与之前相关的研究中女性地震伤员及家属 PTSD 的检出率一致^[20]。未丧亲妇女 PTSD 的检出率 21.1%。此检出率与震后 4 个月平武县女性 PTSD 的发生率，以及 2001 年台湾 9.21 大地震房屋受损灾民 PTSD 发病率一致^[21,22]。

检出率差异产生的原因，除与采用量表的不同、预测参考值的差异以及灾情严重程度和测量时间有关之外，与研究对象全部为妇女，而且接近一半是丧亲妇女相关。女性本身就是 PTSD 的预测因素，丧亲本身也是 PTSD 症状持续的预测因素之一，因此丧亲妇女检出率相对较高。

心理问题总体检出率 79.8%，丧亲妇女检出率为 85.1%，非丧亲妇女检出率 73.1%，检出率远高于震后 4 个月平武县心理健康问题检出率 55.6%^[21]。

本研究发现，丧亲妇女和非丧亲妇女，虽然同样经历了地震，但在震后一年的创伤后应激症状存在显著差异，其闯入、回避和高警觉的症状分数均显著高于未丧亲妇女，且抑郁水平显著高于未丧亲妇女。回归分析显示丧亲和抑郁分数是 PTSD 检出率的影响因素。丧失是创伤后应激障碍产生的危险因素之一，同时丧失也是心理健康水平的影响因素。这些结果与之前大量研究的结论一致。在以往对儿童群体的研究中，也发现丧失父母是儿童 PTSD 的易感因素之一^[23]。在汶川地震后一些研究中丧失的影响也得到证明，有亲人遇难的群体更容易出现创伤后应激症状和创伤相关的不良情绪^[3,4]。针对向峨乡的特殊灾情而言，丧亲妇女绝大部分失去了子女(子女主要是初中生)，而其中 40%(19/47)的妇女丧失独生子女或子女全部遇难，这对于同时是女性和母亲的特殊群体的心理应激和心理健康有巨大的影响。

社会支持是个体 PTSD 和心理健康问题的保护性因素，与以往研究提出的结论一致^[24]。良好的社会支持可缓解灾民的压力，减少 PTSD 的发生。这点提示我们在之后的追踪研究和心理健康工作中应该更重视为当地妇女提供实际的有价值的支持作用，并在心理援助中指导妇女们学会寻求、感受、利用支持资源。

本研究中，不同文化水平的妇女群体 PTSD 症状检出率存在显著差异，小学、初中文化水平的妇女 PTSD 检出率明显高于高中文化水平的妇女，符合之前研究的结果，教育水平与 PTSD 症状有显著负相关^[25]，对流产、丧失胎儿的妇女的研究也发现低文化

水平是 PTSD 的危险因素之一^[26]。可能的原因是文化水平较高的个体可能更重视心理健康，更能有效的利用各方面保护性因素。(致谢:衷心感谢都江堰市妇联和社工协会的大力支持，并对向峨乡各级妇女组织致以诚挚的谢意！)

参 考 文 献

- 1 American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Washington, DC: Author, 1994
- 2 朱明婧,张兴利,汪艳,等. 汶川地震孤儿的创伤后应激障碍和自我意识. 中国临床心理学杂志,2010,18(1):73-75
- 3 沃建中,向燕辉,沈莉. 5.12 重震区成人受灾者不良情绪反应程度与人格、应对方式等因素关系研究. 中国临床心理学杂志,2009,17(2):227-230
- 4 李春秋,柳铭心,王力,等. 北川极重灾区小学生地震后创伤症状评估. 中国临床心理学杂志,2010,18(1):66-68
- 5 Brewin CR, Andrews B, Valentine JD. Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 2000, 68(5): 748-766
- 6 Ozer EJ, Best SR, Lipsey TL, et al. Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: A meta-analysis. Psychological Bulletin, 2003,129(1): 52-73
- 7 Bal A, Jensen B. Post-traumatic stress disorder symptom clusters in Turkish child and adolescent trauma survivors. European Child and Adolescent Psychiatry, 2007, 16(7): 449-457
- 8 Goenjian AK, Molina L, Steinberg AM, et al. Posttraumatic stress and depressive reactions among Nicaraguan adolescents after hurricane Mitch. American Journal of Psychiatry, 2001, 158(5): 788-794
- 9 Ann-Marie J, Golden, Tim D. Is prolonged grief distinct from bereavement-related posttraumatic stress? Psychiatry Research, 2010, 178: 336-341
- 10 Bonnie L, Greena. Traumatic loss: Conceptual and empirical links between Trauma and bereavement. Journal of Loss and Trauma, 2000, 5: 1-17
- 11 Kaltman S, George A. Bonanno Trauma and bereavement: Examining the impact of sudden and violent deaths. Journal of Anxiety Disorders, 2003, 17: 131-147
- 12 Momartin S, Silove D, Manicavasagar V, et al. Complicated grief in Bosnian refugees: Associations with posttraumatic stress disorder and depression. Comprehensive Psychiatry, 2004, 45(6): 475-482
- 13 Charuvastra A, Cloitre M. Social bonds and posttraumatic stress disorder. Annual Review of Psychology, 2008, 59: 301-328
- 14 杨晓云,杨宏爱,刘启贵,等. 创伤后应激检查量表平民版的效度、信度及影响因素的研究. 中国健康心理学杂志,

- 2007, 15(1):6-9
- 15 肖水源. 社会支持量表. 中国心理卫生杂志, 1999, 127-130
- 16 Andersen HS, Sestoft D, Lillebk T, et al. Validity of the General Health Questionnaire (GHQ-28) in a prison population: Data from a randomized sample of prisoners on remand. *International Journal of Law and Psychiatry*, 2002, 25(6): 573-580
- 17 黄河清, 杨惠琴, 韩布新. 汶川地震后不同灾情地区老年人创伤后应激障碍发生率及影响因素. *中国老年学杂志*, 2009, 29(10): 1275-1277
- 18 辛玖岭, 祝卓宏, 王力, 等. 汶川地震重灾区青少年创伤后应激障碍及其相关因素. *中国临床心理学杂志*, 2010, 18(1): 63-68
- 19 陈纬, 王龙, 张兴利, 等. 汶川地震后青少年幸存者 PTSD 症状的特点及其发展. *中国临床心理学杂志*, 2010, 18(1): 85-87
- 20 罗兴伟, 高雪屏, 蔡太生, 等. 汶川地震亲历者心理健康状况调查. *中国临床心理学杂志*, 2008, 16(6): 571-573
- 21 崔利军, 栗克清, 韩彦超, 等. 汶川地震后四个月平武县部分灾民的精神健康状况. *中国全科医学*, 2010, 13(7): 778-780
- 22 Chen CH, Tan HKL, Liao LR, et al. Long-term psychological outcome of 1999 Taiwan earthquake survivors: A survey of a high-risk sample with property damage. *Comprehensive Psychiatry*, 2007, 48: 269-275
- 23 Stoppelbein L, Greening L. Posttraumatic stress symptoms in parentally bereaved children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 2000, 39: 1112-1119
- 24 张静秋, 汤永隆, 邓丽俐, 等. 5.12 四川地震灾民社会支持的调查. *心理科学进展*, 2009, 17(3): 542-546
- 25 Sung MS, Hyun JK, Lina L, et al. Depression and PTSD in Pashtun Women in Kandahar, Afghanistan. *Asian Nursing Research*, 2009, 3: 90-98
- 26 Engelhard IM, Hout MA, Schouten GW, et al. Neuroticism and low educational level predict the risk of posttraumatic stress disorder in women after miscarriage or stillbirth. *General Hospital Psychiatry*, 2006, 28: 414-417
- (收稿日期: 2010-08-18)

(上接第 91 页)

- 18 Valentiner DP, Foa EB, Riggs DS, et al. Coping strategies and posttraumatic stress disorder in female victims of sexual and nonsexual assault. *Journal of Abnormal Psychology*, 1996, 105(3): 455-458
- 19 Lengua L, Meltzoff A. Pre-attack stress-load, appraisals, and coping in children's responses to the 9/11 terrorist attacks. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2006, 47(12): 1219-1227
- 20 Carver CS, Connor-Smith J. Personality and coping. *Annual Review of Psychology*, 2010, 61: 679-704
- 21 Skinner EA, Zimmer-Gembeck MJ. The development of coping. *Annual Review of Psychology*, 2007, 58: 119-144
- 22 Snyder CR, Lopez SJ. *Oxford handbook of positive psychology*. Oxford University Press, USA, 2009
- 23 Vollrath M, Torgersen S, Aln SR. Personality as long-term predictor of coping. *Personality and Individual Differences*, 1995, 18(1): 117-125
- 24 Hudek-Knezevic J, Kardum I, Maglica BK. The sources of stress and coping styles as mediators and moderators of the relationship between personality traits and physical symptoms. *Review of Psychology*, 2005, 12(2): 91-101
- 25 Andrews RM, Browne AL, Drummond PD, et al. The impact of personality and coping on the development of depressive symptoms in adult burns survivors Rachel M. Andrews, b, Allyson L. Brownec, d, Peter D. Drummond and Fiona M. Wooda, e. *Burns*, 2010, 47(2): 106-115
- 26 陈纬, 王龙, 张兴利, 等. 汶川地震后青少年幸存者 PTSD 症状的特点及其发展. *中国临床心理学杂志*, 2010, 18(1): 85-87
- 27 黄飞, 祝卓宏, 王文忠, 等. 手机与纸笔测验的心理测量学等值性: 以儿童版事件冲击量表为例. *中国临床心理学杂志*, 2010, 18(1): 31-33
- 28 龚耀先. 艾森克个性问卷在我国的修订. *心理科学* 1984, 4: 11-18
- 29 陈树林, 郑全全, 潘健男, 等. 中学生应对方式量表的初步编制. *中国临床心理学杂志*, 2000, 8(4): 211-214
- 30 温忠麟, 侯杰泰, 张雷. 调节效应与中介效应的比较和应用. *心理学报*, 2005, 37(2): 268-274
- 31 Holeva V, Tarrier N. Personality and peritraumatic dissociation in the prediction of PTSD in victims of road traffic accidents. *Journal of Psychosomatic Research*, 2001, 51(5): 687-692
- 32 Wegner DM. Ironic processes of mental control. *Psychological Review*, 1994, 101: 34
- (收稿日期: 2010-08-31)