

doi:10.3969/j.issn.1005-3697.2020.01.038

❖ 基层卫生 ❖

自我中心网特征对震后远期青少年创伤后应激障碍的影响

柯雄, 邓利虹

(川北医学院四川省基层卫生事业发展研究中心, 川北医学院管理学院, 四川 南充 637000)

【摘要】目的:明确汶川地震后远期青少年的创伤后应激障碍(PTSD)水平以及自我中心网特征对 PTSD 的影响。**方法:**采用 PTSD 量表平民版(PCL-C)和自我中心网问卷进行数据收集,以均数、百分比进行统计描述,以多元回归分析自我中心网与 PTSD 之间的相关性。**结果:**震后远期暴露者的 PTSD 水平高于未经历过地震暴露的青少年($P < 0.001$),多元回归分析结果显示,民族、在地震中被掩埋、受伤、有家人在地震中去世或残疾对 PTSD 的预测具有统计学意义($P < 0.05$),不同社会支持网络对 PTSD 的影响不同,关系强度是社会网络变量中对 PTSD 影响最大的因素。**结论:**震后远期暴露者生命质量水平仍需持续关注,而强化物质、情感和经济支持有助于持续提升暴露者的心理健康水平。

【关键词】地震;创伤后应激障碍;自我中心网;社会支持

【中图分类号】 B845.67 **【文献标志码】** A

Effects of ego-network characteristics on post-traumatic stress disorder in adolescents after long-term period of earthquake

KE Xiong, DENG Li-hong

(Primary Health Development Research Center of Sichuan Province, School of Management, North Sichuan Medical College, Nanchong 637000, Sichuan, China)

【Abstract】Objective: To explore the level of post-traumatic stress disorder and the effect of ego-network characteristics on post-traumatic stress disorder in adolescents after long-term period of Wenchuan earthquake. **Methods:** Data were collected by PTSD Checklist-Civilian version, PCL-C and ego-network questionnaire, and the correlation between ego-network and PTSD was analyzed by multiple regression. **Results:** The adolescents exposed to earthquake had higher score than the adolescents who did not exposed to earthquake ($P < 0.001$), the results of multiple regression analysis showed that national, buried in the earthquake, injury, family death or disability in the earthquake had higher scores of post-traumatic stress disorder ($P < 0.05$), different social support network for post-traumatic stress disorder had different effect, the influence of relation strength was related to post-traumatic stress disorder. **Conclusion:** The exposed after the earthquake still needs continuous attention, and the material, emotional and economic support were conducive to the continuous improvement of the mental health of the exposed.

【Key words】 Earthquake; Post-traumatic stress disorder; Ego-network; Social support

创伤后应激障碍(post-traumatic stress disorder, PTSD)是临床常见的精神障碍之一。青少年人群正处于身心发育的关键时期,在遭受灾害等因素的创伤经历后,有暴露史的青少年容易罹患相关的精神障碍和心理问题^[1]。甄别与预测 PTSD 的危险因素和保护因素,有助于优化暴露者的心理干预手段。由人与人之间的各种关系构成的社会情境(如社会支持)对灾害后的心理重建有重要价值^[2]。人际间社会关系的强弱和结构是否会对青少年的精神障碍

和心理健康造成影响,目前国内仍研究较少,而在国外,相关研究正方兴未艾。“社会网络”是指由行动者(actors)集合和联结行动者之间的关系集合构成^[3]。社会网络分析是研究各类人际关系的重要工具,在精神心理问题研究中也得到较为广泛的应用^[3],但目前国内以该工具分析 PTSD 及其干预措施的相关研究仍不多见。社会网络包括了自我中心网和整体网,本研究将以震后远期曾经暴露于地震灾害环境下的青少年为研究对象,分析暴露者社

基金项目:教育部人文社会科学研究青年基金项目(13YJCZH071)

作者简介:柯雄(1978-),男,博士,教授,硕士生导师。E-mail:drkex@126.com

会网络中的自我中心网特征与 PTSD 的相关性,并提出相应的心理干预措施。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

按照世界卫生组织对青少年年龄的界定标准,“青少年”横跨 10 至 24 岁^[4]。研究者以分层整群随机抽样方法选取某高校 15~22 岁青年人群共 313 人进行问卷调查,问卷回收率为 100%。受调查样本中男性为 139 人,女性为 174 人。样本平均年龄为 18.70 岁,其中 20 岁以下 162 人,20 岁及以上 93 人。汉族 283 人,少数民族 30 人。曾经历过汶川地震的样本为 197 人,未经历过汶川地震的样本 116 人,经 χ^2 检验,两组人群在性别、民族和年龄上无统计学差异 ($\chi^2 = 1.116, P = 0.346; \chi^2 = 3.767, P = 0.072; \chi^2 = 0.205, P = 0.654$)。

1.2 研究方法

由培训合格的调查人员以统一的调查问卷对调查对象进行数据采集。调查内容包括调查对象的人口社会学信息(包括性别、年龄、民族等)、PTSD 测量量表平民版(PCL-C)和自我中心网问卷。PTSD 测量量表平民版(PCL-C)由 WEATHERS 等开发,量表共 17 个条目,测量了 PTSD 的再体验、回避及警觉等症状的严重程度。总量表得分范围为 17~85 分,得分越高,PTSD 症状越严重^[5]。在中国地震暴露人群中,该量表总量表 Cronbach's α 系数为 0.930,各分量表 Cronbach's α 系数分别为 0.800、0.860、0.859,折半信度为 0.909^[6]。

研究所使用的自我中心网问卷为自制问卷,问卷按照提名法和诠释法设计。按照标准方法,首先请受调查者提出 5 个对自己来讲最重要的人,然后依次对这 5 个人与受调查者的社会交往情况进行明确描述,主要获取样本的物质支持网、情感支持网、经济支持网和信息支持网等数据^[7]。

在获得数据后,采用 epidate3.1 建立数据库,应用 SPSS17.0 进行统计分析,个人中心网数据使用 ucinet 软件处理。研究以独立样本 t 检验比较曾经历与未经历汶川地震的两组人群 PCL-C 的得分,并以 PTSD 初筛得分为自变量,性别、年龄、民族、地震暴露因素、自我中心网的规模、密度、中心度(度中心度和中间中心度)、结构洞(有效性和限制性)、关系强度等为因变量进行多元回归模型,明确 PTSD 症状的影响因素。具备心理精神诊断鉴别能力的调查人员通过 PTSD 量表初筛出罹患 PTSD 的个体后,研究者对个体进行定性访谈,并在此基础上提出干预措施。

2 结果

2.1 震后远期青少年 PTSD 症状得分水平

本次调查纳入样本 PCL-C 总量表的平均得分为 (21.882 ± 6.460) 分,其中经历汶川地震的人群 PCL-C 得分为 22.680 ± 6.574 ,未经历过汶川地震的人群 PCL-C 量表得分为 20.526 ± 6.051 ,经独立样本 t 检验发现两组之间存在着统计学差异 ($t = 2.883, P = 0.004$)。

2.2 震后远期青少年 PTSD 的影响因素

以曾经经历过地震的青少年 PCL-C 总量表得分为因变量,以人口社会学特征、地震暴露因素和不同维度社会支持网络(经济支持网、情感支持网、物质支持网和同伴支持网)的自我中心网向量为自变量,进行多元线性回归分析。结果显示,民族、是否在地震中被掩埋、是否受伤、有家人在地震中去世、家人残疾以及关系强度是影响 PCL-C 得分的主要因素 ($P < 0.05$, 见表 1)。上述变量分别解释 PCL-C 得分的 13.5%、14.6%、16.8%、20.9% 和 20.5%。

表 1 震后远期青少年 PTSD 的影响因素(β 值)

变量	模型一	模型二	模型三	模型四	模型五
(常量)	49.159	34.286	40.170	46.591	34.345
性别	0.010	0.024	0.068	0.069	0.030
民族	0.162	0.264 **	0.262 **	0.288 **	0.294 *
年龄	0.044	0.120	0.097	0.111	0.092
掩埋	-0.236 *	-0.216 *	-0.149	-0.195 *	-0.144
受伤	-0.298 ***	-0.205 *	-0.309 ***	-0.280 ***	-0.299 ***
残疾	0.002	0.019	0.025	-0.011	0.052
有家人在地震中去世	0.165 *	0.189 *	0.189 *	0.163 *	0.203 *
家人残疾	-0.121	-0.222 *	-0.245 *	-0.198 *	-0.246 *
搬离原址	-0.004	-0.004	0.029	-0.052	0.029
规模		0.173	-0.037	-1.019	0.115
密度		0.003	0.024	0.044	-0.274
度中心度		0.010	0.166	1.247	0.248
中间中心度		-0.105	-0.149	-0.210	-0.268
结构洞有效性		0.096	-0.010	-0.048	-0.080
结构洞限制性		-0.026	0.036	-0.115	0.140
关系强度		-0.227 *	-0.229 *	-0.261 *	-0.228 *

注:模型二:物质支持网;模型三:情感支持网;模型四:经济支持网;模型五:信息支持网。*** $P < 0.001$; ** $P < 0.01$; * $P < 0.05$ 。

3 讨论

本研究发现青少年的 PCL-C 得分水平低于其

他研究^[8],这可能是由于震后时间推移后,曾经暴露于地震环境的个体,其心理健康水平已经逐渐恢复。青少年是地震精神心理损伤的高危人群,震后流行病学调查显示汶川地震震后短期内青少年暴露者出现了 PTSD、抑郁、焦虑等多种心理症状^[9],而在震后三年以上的中远期,也有研究表明暴露者仍然有较高的心理精神障碍患病率^[10]。不同研究的样本、调查区域的地震破坏程度、调查的时间点等存在的差异性不同研究结果出现差异的可能原因。与此同时,本研究比较了暴露者与未暴露者在 PTSD 得分上的水平,统计结果显示暴露因素对青少年 PTSD 症状造成影响,这与一项在广元的研究结果一致^[11]。这一结果在多元回归中得到证实,统计分析结果显示是否在地震中被掩埋、在地震中受伤、家人是否在地震中去世或者残疾均会对症状水平造成负面影响。这一结果也与其他研究者相一致^[12],显示出地震经历可能会影响暴露组的精神心理健康。与此同时,研究者也发现少数民族个体即便是在震后远期也仍然容易出现 PTSD 的症状,这提示心理卫生工作者需要继续定位暴露程度和个体特征不一的青少年实施精准预防。

灾害暴露后人际关系促进成长的模型和主效应模型均提示强化社会支持能够帮助个体缓解心理应激症状,疏导和安抚消极情绪,并通过物质支持、经济支持等方式促进创伤后成长^[13],而在人际之间提供或是接受社会支持过程中形成的社会网络可能对人群的 PTSD 等产生影响。社会网络可以被分为整体网和自我中心网,其中自我中心网分析反映的是在人际网络中某一类核心行动者(ego)与其他与之相连的行动者(alter)之间的关系内容等信息,以及关系信息对核心行动者和其他行动者的影响,个体所受到的物质、经济、情感和信息等社会支持可以通过自我中心网分析方法实施深入分析。在自我中心网中有规模、密度、中心度、结构洞、强度等指标。有研究者发现社会网络特征与健康之间存在着强相关性,其中网络规模对身心健康均存在着正效应,而个体网络中高密度、低异质性、强关系和网络位置则对精神心理健康效应更为显著^[14]。自我中心网特征能够反映出观察对象与其他网络成员的互动关系,进而反映出对网络中的资源占用和获取情况,而这也映射成为固定心理感知模式,进而影响人们的健康行为与后果。有研究认为需要重视社会网络在灾害救治,特别是震后恢复过程中的重要性^[15],但前述研究对于社会网络特征的描述并未深入,而本研究则在此方面有初步探索。

研究结果显示,暴露于地震灾害环境的青少年其 PTSD 的症状水平与自我中心网特征中的关系强度存在着相关性,而与其他维度之间的相关性未见统计学意义。这一结果与其他结果之间存在着差异性。美国的一项研究发现,网络规模较少的个体其罹患抑郁的风险更高,与抑郁个体关系密切的人也更容易发生抑郁,而网络位置则与个体是否罹患 PTSD 存在着相关性^[16]。本研究在上述指标上未见一致性的研究结果,这显示出不同文化背景下社会支持网络的健康效应可能不同。但本研究发现人际关系中的交往强度在多个社会支持网络中发挥了积极效应,这与其他的研究具有一致性。有研究者发现,暴露者个人与其他人的社会关系亲密程度是 PTSD 和抑郁的重要预测因子,与他人密切程度较低的个体,其更容易罹患 PTSD 等精神心理障碍^[17]。人际关系中的强度在自我中心网研究中常常用社会连带来衡量,而格兰诺维特依据时间量、情感紧密性、熟悉程度和互惠关系等四个维度,将人与人交往中形成的关系按照“连带”的强度直观地分为强连带、弱连带和无连带^[18]。人际间形成的弱连带能够具有桥的功能,可以带来社会资源(特别是信息资源)的流通^[19]。本研究发现,强连带和弱连带的健康效应存在差异性,强连带能够带来更多的情感支持、物质支持和经济支持,进而对 PTSD 的症状水平产生不同程度的影响,与此同时信息支持网络的健康效应相对较差,这显示暴露者个体的信息支持网络对其缓解 PTSD 并未见明显效果。有研究者通过质性研究发现社会支持是自然灾害后青少年创伤后成长的产生机制之一^[20]。本研究对纳入样本的创伤后应激个体进行质性访谈后发现,症状严重的个体在社会支持需求上,需要的是情感、物质和经济等支持,并对如何缓解症状也有信息上的需求。这提示在震后心理干预过程中,对症状水平较高的个体在社会支持方面予以重点关注和精准定位。

社会网络分析是精神心理卫生研究的重要工具,本研究探索了社会支持网络对震后远期青少年精神心理的影响,但由于随着时间推移青少年相关症状逐渐缓解,因此社会网络特征向量对 PTSD 是否还存在着其他效应还有待研究者予以持续观察。

参考文献

- [1] 王文超,伍新春,周宵.青少年创伤后应激障碍和创伤后成长的状况与影响因素—汶川地震后的 10 年探索[J].北京师范大学学报(社会科学版),2018(2):51-63.

(下转第 169 页)