

# 地震后灾区乡镇基层干部心理健康状况的调查

冯春<sup>1</sup>, 辛勇<sup>1</sup>, 吴坎坎<sup>2\*</sup>, 王力<sup>\*\*</sup>, 柴志轩<sup>\*\*\*</sup>

(1.西南科技大学法学院应用心理学系,四川 绵阳 621010;2.中国科学院心理研究所,北京 100101)

**【摘要】** 目的:了解地震后灾区乡镇基层干部心理健康状况。方法:使用创伤后应激障碍检查量表平民版、霍普金斯25项症状量表、领悟社会支持量表和创伤暴露水平问卷对乡镇基层干部进行调查。结果:①灾区乡镇基层干部创伤后应激障碍、抑郁、焦虑及共病情况较为严重;②灾区乡镇基层干部领悟社会支持较高;③极重灾区乡镇基层干部创伤后应激障碍、抑郁、焦虑及共病情况严重。结论:目前的心理援助工作很有必要加强对灾区,特别是极重灾区和重灾区乡镇基层干部的工作力度。

**【关键词】** 灾区;乡镇基层干部;心理健康状况

中图分类号: R395.6

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2010)01-0088-03

## Investigation of Mental Health of Grass-roots Cadres in Disaster Area after the Earthquake

FENG Chun, XIN Yong, WU Kan-kan, WANG Li, CHAI Zhi-xuan

School of Law, Southwest University of Science and Technology, Mianyang 621010, China

**【Abstract】 Objective:** The research surveyed mental health of grass-roots cadres in disaster area after the earthquake. **Methods:** The questionnaire of PCL-C, HSCL-25, PSSS, HTQ were used to survey grass-roots cadres' PTSD, and study perceived social support, trauma exposure and its relationship with PTSD. **Results:** ①PTSD, depression, anxiety of grass-roots cadres in disaster area were pretty serious; ②Grass-roots cadres in disaster area perceived social support highly; ③PTSD, depression, anxiety of grass-roots cadres in most severe disaster area were most serious. **Conclusion:** At present, psychological assistance is necessary to strengthen the disaster area, in particular, is extremely grass-roots cadres in severe disaster and most severe disaster.

**【Key words】** Disaster area; Grass-root-level carders; Mental health

目前,大量的灾后研究对象都集中在学生、教师、居民、儿童等群体,尚无涉及乡镇基层干部的研究。这个常被忽略但又充满巨大工作压力和地震创伤的群体在震后的英雄期过去后正逐渐表现出震后创伤心理和行为。健康的心理是干部们能走出地震阴影,顺利完成灾后重建,实现灾区可持续发展的重要保证。

国内外大量的研究发现个体在经历或目睹了极度的、不可抵抗的创伤性事件时会产生创伤后应激障碍(PTSD),这种心理障碍将导致个体出现抑郁、焦虑、恐怖、躯体形式障碍、药物依赖等共患疾病,甚至自杀等行为。因此,及时发现 PTSD 患者是非常重要的工作。

研究发现,相较于实际社会支持,领悟社会支持对于了解和预测个体的心理健康有着更为重要的意义;领悟社会支持更可能表现出对个体心理健康的

增益性功能<sup>[1-3]</sup>。研究发现在同一类型的事件中,受害者暴露程度不同,其创伤后应激障碍的发生率也不同。应激程度越大,创伤后应激障碍的发生率越高,两者成正相关<sup>[4]</sup>。本研究将调查灾区基层干部的 PTSD 症状及其与领悟社会支持、创伤暴露程度等因素的关系。

## 1 对象与方法

### 1.1 被试

来自四川平武县地震灾区的 378 名乡镇基层干部接受了施测,回收有效问卷 352 份,有效率为 93.12%。其中男性 250 人,女性有 99 人,性别资料缺失 103 人;极重灾区有 61 人,重灾区有 103 人,轻灾区有 117 人,缺失 71 人。

### 1.2 研究工具

1.2.1 创伤后应激障碍检查表平民版(PTSD checklist-civilian version, PCL-C) 该量表有 17 项条目,分三个维度:闯入、回避、高警觉,5 级计分。在本研究的测试中内部一致性系数为 0.95。

1.2.2 Hopkins Symptom Checklist-25 (HSCL-25)<sup>[5]</sup> 有 25 项条目,分两个维度:焦虑和抑郁,4 级计分。

**【基金项目】** 四川应用心理学研究中心、国家高技术研究发展计划(863 计划)(2008AA022604); 国家自然科学基金青年项目(30900402)资助

\* 中国科学院研究生院;\*\* 中国科学院心理研究所心理健康重点实验室;\*\*\* 平武县组织部

通讯作者:辛勇

在本研究的测试中内部一致性系数为 0.93。

1.2.3 领悟社会支持量表(简称 PSSS) 由姜乾金修订。包括 12 项条目,7 级计分,总分范围 12-84。在本研究的测试中内部一致性系数为 0.88。领悟社会支持量表的计分方式为:如果得分小于 32 分,社会支持系统存在严重的问题;如果得分小于 50 分,社会支持存在一定问题,但不是很严重

1.2.4 创伤暴露水平问卷(Harvard Trauma Questionnaire, HTQ)<sup>[6]</sup> 该量表包括两部分,第一部分用来评估地震具体创伤事件,共有 13 项条目,以“是/否”计分;第二部分用来评估地震中的情绪反映,该项目为“地震中是否有害怕/无助/恐怖的经历和感受。”分四级计分:①无;②有一点;③明显;④强烈。在本研究的测试中内部一致性系数为 0.61。

1.3 数据处理

对回收的有效问卷进行 SPSS 11.5 描述统计。

2 结 果

2.1 描述性统计分析结果

通过统计各量表的平均得分发现, PTSD 的发病率是 30.1%(PCL 的 Cutoff 为 45 分),单纯焦虑的发病率为 7.8%,单纯抑郁的发病率为 12.6%,焦虑抑郁共病的发病率为 38.7%。领悟社会支持得分较高,小于 32 分的只有 6 人(2%),小于 50 分的只有 58 人(16%)。创伤暴露水平问卷,在评估地震具体创伤事件部分,总分为 13 分,得 6-9 分的人有 73 人(21%);在评估地震中的情绪反应部分,选择②的人有 176 人(50%),选择③和④的人有 138 人(39%)。

对创伤后应激障碍、抑郁、焦虑、领悟社会支持以及创伤暴露水平之间进行相关分析,结果见表 1。

表 1 乡镇基层干部在创伤后应激障碍、抑郁、焦虑、领悟社会支持、创伤暴露水平得分情况及相关矩阵

变量	M±SD	1	2	3	4	5
1 PCL 总分	39.25 ± 14.21	1.00				
2 焦虑总分	18.21 ± 6.84	0.121*	1.00			
3 抑郁总分	28.24 ± 9.69	0.123*	0.797**	1.00		
4 PSSS 总分	63.28 ± 4.12	-0.798**	-0.116	-0.340	1.00	
5 HTQ 总分	13.69 ± 1.90	0.147**	-0.194**	-0.126**	0.150**	1.00

注:\*P<0.05,\*\*P<0.01,下同。

表 2 不同受灾地区乡镇基层干部在创伤后应激障碍、抑郁、焦虑、领悟社会支持、创伤暴露水平差异检验

	1 极重灾区 (82)		2 重灾区 (133)		3 轻灾区 (137)		F 值	P	事后多重比较
	M	S	M	S	M	S			
	PCL 总分	49.60	15.92	37.58	12.36	36.98			
焦虑总分	19.02	7.27	19.06	6.73	17.29	6.62	2.33	0.099	
抑郁总分	29.93	8.76	29.31	10.27	26.72	9.19	3.53*	0.030	2>3
PSSS 总分	62.93	13.87	61.79	12.65	65.74	13.01	2.64	0.073	3>2
HTQ 总分	4.46	1.512	4.19	1.99	3.94	1.79	1.73	0.179	

2.2 不同受灾地区乡镇基层干部在创伤后应激障碍、抑郁、焦虑、领悟社会支持、创伤暴露水平比较

以不同受灾地区乡镇基层干部为自变量,对创伤后应激障碍、抑郁、焦虑、领悟社会支持、创伤暴露水平进行独立样本单因子变异数分析。从表 2 看出,在创伤后应激障碍总分和抑郁总分上三个受灾地区乡镇基层干部存在非常显著差异(P<0.01)和显著差异(P<0.05)。事后多重比较表明:在创伤后应激障碍总分上极重灾区>重灾区>轻灾区,在抑郁总分上重灾区>轻灾区,在领悟社会支持总分上重灾区<轻灾区。

3 讨 论

本研究发现灾区乡镇地区基层干部患有创伤后应激障碍、抑郁、焦虑的人数较多。其中,PTSD 的发病率是 30.1%。这一结果与国内学者对地震灾区 PTSD 的调查结果有所差异。罗兴伟等<sup>[7]</sup>调查什邡地区入院的患者发现 PTSD 症状的发生率达到了 45.9%。廖强等<sup>[8]</sup>的调查显示,震后一个月成都市区中学生创伤后应激障碍检出阳性率 22.1%。PTSD 的检出率不一致除了测量工具的差异外,可能与应激事件的强度、被试及其受灾程度、暴露时间长短以及方法学等因素有关<sup>[9]</sup>。

乡镇基层干部的心理健康水平较低,可能与受灾情况和工作压力有关。调查显示有 21%的人有亲人、产财和自己身体上的严重损失。在灾后重建工作中,本为灾民的乡镇基层干部不但没有享受普通灾民的生活、经济待遇,反而日以继夜地投入工作,巨大的工作压力使他们很少有时间去关心自己的身心健康,放松心情。所以,有 39%乡镇基层干部在回忆地震时仍表现出明显或强烈的害怕、无助、恐怖等感受。

调查显示乡镇基层干部领悟社会支持量表的得分较高,领悟社会支持与 PTSD 呈负相关,领悟社会支持与抑郁、焦虑不相关。出现这种情况的原因可能有:①我们在访谈中发现有不少乡镇基层干部表示虽然家庭很关心和支持他们,但长期的两地分居让他们觉得很苦闷。许多乡镇基层干部在主观上领悟了来自家庭、朋友、社会的支持,但现实情况却是一个顶着工作的巨大压力和震后伤创面对生活。②国外有研究发现,当人们经历了重大的自然灾害后,焦虑会植根于他们心中,他们会担心死亡、疾病、伤痛和被抛弃<sup>[10]</sup>。所以,即使有高领悟社会支持,焦虑等情绪仍然很难完全消失。由此,我们认为,对于乡镇基层干部这种工作压力过大的群体,仅仅是主观

上的领悟社会支持是不够,可能还需要有实际的社会支持和政府关注。

在调查中发现极重灾区乡镇基层干部的创伤后应激障碍最为严重,得分高达 49.60,极其显著地高于重灾区和轻灾区。这与国外的许多研究结果一致。可见,受害越严重的地区乡镇基层干部灾后心理恢复情况越不乐观,对他们的心理援助工作应越紧迫。

调查显示重灾区乡镇基层干部在抑郁总分上显著高于轻灾区,在领悟社会支持总分上轻灾区高于重灾区,说明轻灾区的乡镇基层干部比重灾区的干部更能感知来自家庭、朋友、社会的支持,从而能更好地缓解 PTSD、抑郁、焦虑。由此,我们认为,目前的心理援助工作很有必要加强对灾区,特别是极重灾区和重灾区乡镇基层干部的工作力度,帮助和支持这个群体减轻压力,走出地震阴影,实现心灵家园的重建。

参 考 文 献

- 1 Brissette I, Scheier MF, Carver CS. The role of optimism in social network development, coping, and psychological adjustment during a life transition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2002, 82: 102-111
- 2 Levendosky AA, Huth-Bocks A, Semel MA. Adolescent peer relationships and mental health functioning in families with domestic violence. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 2002, 31: 206-218

(上接第 96 页)

- 9 Aldwin CM. *Stress, coping and development*. New York: The Guilford Press, 1994
- 10 Lloyd MA. *Adolescence*. New York: Harper and Row, 1985
- 11 朱熊兆,等. 认知情绪调节问卷中文版(CERQ-C)的信效度研究. *中国临床心理学杂志*, 2007, 15(2): 121-124
- 12 Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven P. *Manual for the use of the cognitive emotion regulation questionnaire (CERQ): A questionnaire measuring cognitive coping strategies*. DATEC, Leiderdorp. The Netherlands, 2002
- 13 Ryan CM, Eric RD. Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *Personality and Individual Differences*, 2005, 39: 1249-1260
- 14 姜乾金,黄丽,等. 心理应激:应付的分类与身心健康. *中国心理卫生杂志*, 1993, 7(4): 145-147
- 15 肖计划,向孟泽,朱昌明. 587 名青少年学生应付行为研

- 3 Wu T, Serper MR. Social support and psychopathology in homeless patients presenting for emergency psychiatric treatment. *Journal of Clinical Psychology*, 1999, 55: 1127-1133
- 4 Breslau N, Kessler RC, Chilcoat HD, Schultz LR, et al. Trauma and posttraumatic stress disorder in the community: The 1996 Detroit area survey of trauma. *Arch Gen Psychiatry*, 1998; 55(7): 626-632
- 5 Parloff MB, Kelman HC, Frank JD. Comfort, effectiveness, and self-awareness as criteria for improvement in psychotherapy. *American Journal of Psychiatry*, 1954, 3: 343-351
- 6 Mollica RF, McInnes K, Sarajlic N, Lavelle J, et al. Disability associated with psychiatric comorbidity and health status in Bosnian refugees living in Croatia. *JAMA*, 1999, 282: 433-439
- 7 罗兴伟,高雪屏,蔡太生,陈晋东,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
- 8 廖强,张建新,付登金,涂学刚. 汶川地震后 1 月成都市区中学生心理状况. *预防医学情报杂志*, 2008, 24(12): 930-932
- 9 范一鸣,孙源泉,宫瑞莹,等. 异地复学震区中小学生对 PTSD 及心理健康状况的调查. *心理科学进展*, 2009, 17(3): 527-531
- 10 Vehid HE, Alyanak B, Eksi A. Suicide ideation after the 1999 earthquake in Marmara, Turkey. *Tohoku J Exp Med*, 2006, 208(1): 19-24

(收稿日期:2009-07-09)

究—年龄、性别与应对方式. *中国心理卫生杂志*, 1995, 9(3): 100-102

- 16 Garnefski N, Teerds J, Kraaij V, Legerstee J, et al. Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: Differences between males and females. *Personality and Individual Differences*, 2003, 36: 267-276
- 17 贾海艳,方平,等. 青少年情绪调节策略和父母教养方式的关系. *心理科学*, 2004, 27(5): 1095-1099
- 18 Donaldson D, Prinstein M, Danovsky M, Spirito A. Patterns of children's coping with life stress: Implications for clinicians. *Am J Orthopsychiat*, 2000, 70: 351-359
- 19 Thoits PA. Patterns in coping with controllable and uncontrollable events. In: Cummings EM, et al. *Life-span developmental psychology*. London: Lawrence Erlbaum Associates, 1991. 235-260

(收稿日期:2009-10-13)