

## · 调查报告 ·

## 不同人群在震后不同阶段的心理状况研究\*

董强利<sup>1</sup>, 叶兰仙<sup>1△</sup>, 张玉堂<sup>1</sup>, 刘建斌<sup>1</sup>, 荔志云<sup>2</sup>, 杜欣柏<sup>3</sup>, 马显明<sup>3</sup>

(1. 兰州大学第二医院精神科, 兰州 730030; 2. 兰州军区总医院神经外科, 兰州 730050;

3. 青海省第三人民医院精神科, 西宁 810007)

**摘要:**目的 对玉树地震后亲身经历地震的受灾人群, 远离震区的受灾人群亲属、救援人员, 远离震区的普通人群分别在半年、1 年、2 年进行心理状况调查, 为危机干预提供有力依据。方法 使用创伤后应激障碍(PTSD)检查量表平民版(PCL-C)、焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)、症状自评量表(SCL-90)等对不同人群的不同阶段进行问卷调查。结果 不同人群在不同阶段 PTSD、焦虑症、抑郁症检出率不同, 并且同一人群 PTSD、焦虑症、抑郁症检出率及 SCL-90 项中各因子得分随着时间推移呈下降趋势。不同人群 PTSD、焦虑症、抑郁症检出率及 SCL-90 项各因子得分也因离地震源距离增加而呈下降趋势。结论 震后不同人群在不同阶段均存有不同程度的心理问题, 应加大心理干预力度, 提高对应激事件的应对能力。

**关键词:**震后; 心理状况; 焦虑; 抑郁

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.08.024

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2014)08-0962-03

**The study of psychological situation on different people in different stages after the earthquake\***Dong Qiangli<sup>1</sup>, Ye Lanxian<sup>1△</sup>, Zhang Yutang<sup>1</sup>, Liu Jianbin<sup>1</sup>, Li Zhiyun<sup>2</sup>, Du Xinbai<sup>3</sup>, Ma Xianming<sup>3</sup>

(1. Department of Psychiatry, the Second Hospital of Lanzhou University, Lanzhou, Gansu 730030, China;

2. Department of Neurosurgery, the General Hospital of Lanzhou Military Region, Lanzhou, Gansu 730050, China;

3. Department of Psychiatry, the Third People's Hospital of Qinghai Province, Xining, Qinghai 810007, China)

**Abstract:** Objective To investigate the psychological situation on people who experienced after earthquake in yushu, the relatives far away from the earthquake, rescue workers, the general population far away from the earthquake zone. From investigation to provide powerful evidence for the crisis intervention. **Methods** PTSD Checklist (PCL-C), Self-Rating Anxiety Scale (SAS), Self-Rating Depression Scale (SDS), Symptom Checklist 90 (SCL-90) were used on the victims to survey different groups of people in different stages. **Results** The detection rate of PTSD, anxiety, depression about different groups of people in different stages were different, The detection rate of PTSD, anxiety, depression and SCL-90 factor scores in the same crowd as the time went on showed a downward trend. The detection rate of PTSD, anxiety, depression and SCL-90 factor scores in different people showed a downward trend with the increase of distance from the hypocenter. **Conclusion** There are different degrees of psychological problems to different groups of people in different stages, we should strengthen psychological intervention efforts to improve the ability to stress events.

**Key words:** after earthquake; psychological conditions; anxiety; depression

创伤后应激障碍(post traumatic stress disorder, PTSD)是由急剧、异乎寻常而严重的创伤性事件引起的严重的精神障碍, 以反复发生闯入性的创伤情景再现、持续的警觉性水平增高及对创伤相关情境的主动回避等为主要特征, 给患者带来巨大的心理痛苦和显著的社会功能受损。PTSD 的自杀率为普通人群的 6 倍<sup>[1]</sup>, 且 PTSD 的并发症高, 以伴焦虑、抑郁等情绪障碍尤为常见<sup>[2-4]</sup>。2010 年 4 月 14 日, 青海省玉树藏族自治州玉树县发生 7.1 级地震, 本文就不同人群在不同阶段心理状况进行调查, 现报道如下。

**1 资料与方法**

**1.1 一般资料** 第一人群为亲身经历地震的受灾人群, 是玉树藏族自治州玉树县、州县府驻地结古镇的常住人口。第二人群为地震发生时远离地震点的受灾人群亲属。第三人群为前往震区的青海省西宁市消防总队救援官兵。第四人群为青海省西宁市一小区的普通市民。研究对象均为成年人。

**1.2 研究工具** 所用调查量表及诊断工具, (1) PTSD 检查量表平民版(PCL-C): 采用 17 项版本, 是国际公认的具有良好信度和效度的 PTSD 筛查问卷。每一条目均按 1~5 分 5 级评分标准, 将各条目评分汇总后得到总分。总分为 17~85 分, 分数

越高, PTSD 发生的可能性越大。当受试者总分大于等于 50 分, 则表明有明显的 PTSD 症状并诊断为 PTSD<sup>[5]</sup>, 为筛查阳性。(2) 焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)。两个量表均含有 20 个项目, 每一条目均按 1~4 分 4 级评分标准, 将 20 个项目的各个得分相加即得, 再乘以 1.25 以后取得整数部分, 即得标准分。SAS、SDS 标准分大于或等于 50 分并由两名副主任以上职称医师询问被试后严格按照国际疾病分类-10 诊断标准才能确诊为有焦虑症、抑郁症。(3) 症状自评量表(SCL-90): 该量表包括 9 个症状因子, 分别是躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性, 还有一个附加项目, 共 90 个题目, 采用 5 级评分, 分别为: 无(0 分), 轻度(1 分), 中度(2 分), 偏重(3 分)和重度(4 分)。得分越高, 症状越明显, 心理健康水平越低, 反之, 心理健康水平越高。

**1.3 调查方法** 问卷调查, 调查时间分别在 2010 年 11 月 4 日至 27 日(震后半年), 2011 年 10 日至 29 日(震后 1 年), 2012 年 5 月 7 日至 25 日(震后 2 年)。对不同人群采取整群抽样, 由精神科医生和心理工作者组成。向不同人群的被试者介绍测评目的和具体方法, 在获取被试者知情同意后进行调查调

\* 基金项目: 甘肃省技术与开发专项计划(2010GS03590)。

作者简介: 董强利(1980—), 主治医师, 主要从事创伤后应激障碍研究。

查。所有测试使用统一指导语,第一、二人群主要为藏民,文盲者居多,由玉树心理干预援助站工作人员进行翻译,以分批(一批 10 人左右)、团体方式进行,问卷当场收回。

**1.4 统计学处理** 采用 SPSS16.0 统计软件进行数据处理。采用  $\chi^2$  检验、方差分析进行比较,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

**2 结 果**

**2.1 第一人群调查一般情况** 第一人群在震后半年被试为 72 例;震后 1 年跟踪随访为 69 例,失访率为 4.17%;震后 2 年跟踪随访为 65 例,失访率为 9.72%。

**2.1.1 第一人群 PTSD 检出率比较** 在震后半年检出 PTSD 11 例(15.28%),震后 1 年检出 PTSD 6 例(8.70%),震后 2 年检出 PTSD 2 例(3.08%),第一人群在不同阶段 PTSD 检出率有下降趋势,差异有统计学意义( $\chi^2 = 6.108, P = 0.047$ )。

**2.1.2 第一人群焦虑症检出率比较** 在震后半年检出焦虑症 12 例(16.67%),震后 1 年检出焦虑症 5 例(7.25%),震后 2 年检出焦虑症 3 例(4.62%),第一人群在不同阶段焦虑症检出率有下降趋势,差异有统计学意义( $\chi^2 = 6.377, P = 0.041$ )。

**2.1.3 第一人群抑郁症检出率比较** 在震后半年检出抑郁症 13 例(18.06%),震后 1 年检出抑郁症 7 例(10.14%),震后 2 年检出抑郁症 1 例(1.54%),第一人群在不同阶段抑郁症检出率有下降趋势,差异有统计学意义( $\chi^2 = 10.180, P = 0.006$ )。

**2.1.4 第一人群在震后半年、1 年、2 年 SCL-90 各因子得分比较** 震后 1 年与震后半年相比,躯体化、强迫、人际关系、焦虑、偏执症状因子得分下降不明显,震后两年跟震后 1 年相比,躯体化、人际关系、敌对因子得分下降不明显,但 2 年跟半年相比,各因子得分下降明显且差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 1。

**2.2 第二人群调查一般情况** 第二人群在震后半年被试 67 例;震后 1 年跟踪随访为 62 例,失访率为 7.46%;震后 2 年跟踪随访为 52 例,失访率为 22.39%。

**2.2.1 第二人群 PTSD 检出率比较** 在震后半年检出 PTSD 8 例(11.94%),震后 1 年检出 PTSD 2 例(3.23%),震后 2 年检出 PTSD 1 例(1.92%),第二人群在不同阶段 PTSD 检出率有下降趋势,差异有统计学意义( $\chi^2 = 6.490, P = 0.039$ )。

**2.2.2 第二人群焦虑症检出率比较** 在震后半年检出焦虑症 10 例(14.93%),震后 1 年检出焦虑症 4 例(6.45%),震后 2 年检出焦虑症 1 例(1.92%),第二人群在不同阶段焦虑症检出率有下降趋势,差异有统计学意义( $\chi^2 = 6.930, P = 0.031$ )。

**2.2.3 第二人群抑郁症检出率比较** 在震后半年检出抑郁症 11 人(16.42%),震后 1 年检出抑郁症 4 人(6.45%),震后 2 年检出抑郁症 2 人(3.85%),第二人群在不同阶段抑郁症检出

率有下降趋势,差异有统计学( $\chi^2 = 6.396, P = 0.041$ )。

**2.2.4 第二人群在震后半年、1 年、2 年 SCL-90 各因子得分比较** 震后 1 年与震后半年相比,强迫、人际关系下降不明显,震后 2 年与震后 1 年相比,人际关系、抑郁、敌对、恐怖下降不明显,但震后 2 年与震后 1 年相比,各因子得分下降明显且差异有统计学意义( $P > 0.05$ )。见表 1。

**2.3 第三人群调查一般情况** 第三人群在震后半年被试 63 例;震后 1 年跟踪随访 57 例,失访率为 9.52%;震后 2 年跟踪随访 53 例,失访率为 15.87%。

**2.3.1 第三人群 PTSD 检出率比较** 在震后半年检出 PTSD 5 例(7.94%),震后 1 年检出 PTSD 1 例(1.75%),震后 2 年检出 PTSD 0 例(0.00%),第三人群在不同阶段 PTSD 检出率有下降趋势,且差异有统计学意义( $\chi^2 = 6.161, P = 0.046$ )。

**2.3.2 第三人群焦虑症检出率比较** 在震后半年检出焦虑症 6 例(9.52%),震后 1 年未检出焦虑症,震后 2 年未检出焦虑症,第三人群在不同阶段焦虑症检出率有下降趋势,差异有统计学意义( $\chi^2 = 10.853, P = 0.004$ )。

**2.3.3 第三人群抑郁症检出率比较** 在震后半年检出抑郁症 4 人(6.35%),震后 1 年未检出抑郁症,震后 2 年未检出抑郁症,第三人群在不同阶段抑郁症检出率有下降趋势,差异有统计学意义( $\chi^2 = 7.149, P = 0.028$ )。

**2.3.4 第三人群在震后半年、1 年、2 年 SCL-90 各因子得分比较** 震后 1 年与震后半年相比,强迫、人际关系、抑郁、焦虑、偏执、精神病性因子得分下降不明显,震后 2 年与震后 1 年相比,人际关系、抑郁、焦虑、敌对、恐怖因子得分下降不明显,震后 2 年与震后半年相比,各因子得分下降明显且差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 1。

**2.4 第四人群调查一般情况** 第四人群在震后半年被试 71 例;震后 1 年跟踪随访 69 例,失访率为 2.82%;震后 2 年跟踪随访 61 例,失访率为 14.08%。

**2.4.1 第四人群 PTSD 检出率比较** 在震后半年检出 PTSD 4 例(5.63%),震后 1 年未检出 PTSD,震后 2 年未检出 PTSD,第四人群在不同阶段 PTSD 检出率有下降趋势,差异有统计学意义( $\chi^2 = 7.473, P = 0.024$ )。

**2.4.2 第四人群焦虑症检出率比较** 在震后半年检出焦虑症 4 例(5.63%),震后 1 年未检出焦虑症,震后 2 年未检出焦虑症,第四人群在不同阶段焦虑症检出率有下降趋势,差异有统计学意义( $\chi^2 = 7.473, P = 0.024$ )。

**2.4.3 第四人群抑郁症检出率比较** 在震后半年检出抑郁症 5 例,震后 1 年检出抑郁症 1 人(1.45%),震后 2 年未检出抑郁症,第四人群在不同阶段抑郁症检出率有下降趋势,差异有统计学意义( $\chi^2 = 6.475, P = 0.039$ )。

表 1 各人群震后半年、1 年、2 年 SCL-90 各因子得分比较( $\bar{x} \pm s$ )

项目	第一人群			第二人群		
	半年	1 年	2 年	半年	1 年	2 年
躯体化	1.84±0.81	1.74±0.72	1.51±0.51 <sup>f</sup>	1.76±0.62	1.45±0.57 <sup>b</sup>	1.18±0.39 <sup>ef</sup>
强迫	2.17±0.93	2.05±0.84	1.77±0.60 <sup>cf</sup>	2.10±0.78	1.98±0.68	1.71±0.59 <sup>cf</sup>
人际关系	1.82±0.75	1.74±0.68	1.55±0.48 <sup>e</sup>	1.80±0.67	1.65±0.64	1.47±0.51 <sup>f</sup>
抑郁	1.79±0.83	1.53±0.58 <sup>a</sup>	1.23±0.57 <sup>cf</sup>	1.76±0.63	1.56±0.51 <sup>a</sup>	1.41±0.47 <sup>f</sup>
焦虑	1.88±0.70	1.72±0.55	1.41±0.56 <sup>df</sup>	1.85±0.55	1.66±0.54 <sup>a</sup>	1.44±0.48 <sup>cf</sup>
敌对	1.62±0.69	1.43±0.59 <sup>a</sup>	1.35±0.57 <sup>f</sup>	1.60±0.54	1.37±0.56 <sup>a</sup>	1.28±0.41 <sup>f</sup>
恐怖	1.75±0.52	1.56±0.39 <sup>b</sup>	1.33±0.37 <sup>df</sup>	1.63±0.48	1.41±0.31 <sup>b</sup>	1.28±0.33 <sup>f</sup>
偏执	1.55±0.42	1.45±0.41	1.13±0.35 <sup>df</sup>	1.52±0.34	1.39±0.29 <sup>a</sup>	1.08±0.29 <sup>df</sup>
精神病	1.63±0.42	1.44±0.38 <sup>b</sup>	1.22±0.36 <sup>df</sup>	1.57±0.36	1.38±0.37 <sup>b</sup>	1.15±0.28 <sup>df</sup>

续表 1 各人群半年、1 年、2 年 SCL-90 各因子得分比较( $\bar{x}\pm s$ )

项目	第三人群			第四人群		
	半年	1 年	2 年	半年	1 年	2 年
躯体化	1.73±0.59	1.42±0.54 <sup>b</sup>	1.15±0.39 <sup>df</sup>	1.33±0.74	1.29±0.58	1.08±0.43 <sup>e</sup>
强迫	2.05±0.79	1.94±0.69	1.62±0.56 <sup>cd</sup>	1.90±0.86	1.73±0.80	1.50±0.62 <sup>f</sup>
人际关系	1.70±0.66	1.62±0.66	1.43±0.49 <sup>e</sup>	1.62±0.69	1.52±0.67	1.37±0.53 <sup>e</sup>
抑郁	1.69±0.61	1.50±0.46	1.36±0.51 <sup>f</sup>	1.56±0.68	1.37±0.53	1.25±0.55 <sup>f</sup>
焦虑	1.54±0.49	1.42±0.55	1.35±0.51 <sup>e</sup>	1.43±0.57	1.31±0.58	1.20±0.57 <sup>e</sup>
敌对	1.47±0.58	1.25±0.42 <sup>a</sup>	1.14±0.45 <sup>f</sup>	1.42±0.58	1.19±0.42 <sup>b</sup>	1.12±0.43 <sup>f</sup>
恐怖	1.50±0.63	1.26±0.48 <sup>a</sup>	1.16±0.42 <sup>f</sup>	1.42±0.64	1.20±0.49 <sup>a</sup>	1.12±0.43 <sup>f</sup>
偏执	1.35±0.50	1.25±0.43	0.95±0.41 <sup>df</sup>	1.31±0.49	1.22±0.41	0.95±0.40 <sup>df</sup>
精神病	1.41±0.67	1.25±0.43	1.04±0.38 <sup>b</sup>	1.31±0.58	1.23±0.47	0.97±0.40 <sup>df</sup>

a:  $P<0.05$ , b:  $P<0.01$ , 与震后半年比较; c:  $P<0.05$ , d:  $P<0.01$ , 与震后 1 年比较; e:  $P<0.05$ , f:  $P<0.01$ , 与震后半年比较。

**2.4.4 第四人群在震后半年、1 年、2 年 SCL-90 各因子得分比较** 震后 1 年与震后半年相比, 躯体化、强迫、人际关系、抑郁、焦虑、偏执、精神病性因子得分下降不明显, 震后 2 年与震后 1 年相比躯体化、强迫、人际关系、抑郁、焦虑、敌对、恐怖因子得分下降不明显, 但震后 2 年与震后半年相比, 各因子得分均有明显下降且差异有统计学意义。见表 1。

### 3 讨 论

在玉树地震后半年、1 年及 2 年对亲身经历地震的受灾人群、远离地震点的受灾人群亲属、救援官兵、普通市民进行心理状况调查研究发现, 随着时间推移 PTSD、焦虑症、抑郁症检出率及 SCL-90 项各因子得分呈下降趋势。这与袁茵等<sup>[5]</sup>研究受灾人群及胡光涛等<sup>[6]</sup>研究救援官兵随时间推移心理问题有所下降基本一致。心理状况受到多种因素影响, 地震发生后心理援助工作站开始对不同人群进行了系统的心理健康教育, 可能对其 PTSD、焦虑症、抑郁症及 SCL-90 项各因子得分的缓解有一定的促进作用; 灾后政府及社会各界对受灾人群提供了积极有力的支持, 帮助他们重建家园, 恢复正常生活, 这与被试患者 PTSD、焦虑症、抑郁症及 SCL-90 项各因子得分的降低也有一定的关系; 不同人群虽然都经历了不同程度的心理创伤, 但随着时间的推移, 人本身心理的自然康复能力对心理健康水平的提高有一定的作用。

四类人群 PTSD、焦虑症、抑郁症检出率及 SCL-90 项各因子得分也因与地震源距离增加而呈下降趋势。这与蔡兴林等<sup>[7]</sup>距离地震源较近, PTSD 检出率较高, 心理问题越多基本一致。这种状况主要考虑第一人群为亲临地震现场的受灾人群, 地震的惨景及当时的痛苦体验给他们的影响最深, 他们是直接受害者。第二人群为远离地震区的家属, 当得知家乡发生地震及亲人丧失也给他们带来了严重的心理冲击, 但由于地震发生时远离震区, 没有目睹当时的惨景, 相对第一人群他们的心理创伤可能会轻一点。第三人群为救援官兵, 当地震发生时虽远离震区, 但他们在地震发生后第一时间赶往现场, 在目睹惨烈的灾难现场同时, 还冒着频频余震和房屋倒塌的危险, 超负荷地作业, 躯体和心理处于高度应激状态, 但由于工种的特殊性, 长期接受战斗精神的教育及多次参加救援工作, 表现出更高的斗志, 能较快适应震后救援工作, 再者救援官兵均为男性, 不易出现 PTSD 及心理问题<sup>[8]</sup>, 所以心理问题相对要轻。第四人群为普通群众, 虽然远离震区但通过媒体看见震后悲惨的一幕幕, 再加上全球自然灾害逐年增多而产生恐慌心理, 也会出现不同程度的心理问题, 但毕竟远离震区、无亲人及财产

损失而产生心理问题相对最少。

本研究为不同人群的小样本调查, 不能代表所有不同人群的心理情况; 同时由于第一、二人群文化程度低, 文盲多, 在翻译过程及理解方面可能出现偏差; 由于有研究发现灾后很长时间受灾人群仍有 PTSD、焦虑抑郁的发生<sup>[9]</sup>, 因此对玉树地震后不同人群应进一步随访研究。

### 参考文献:

- [1] Jordan NN, Hoge CW, Tobler SK, et al. Mental health impact of 9/11 Pentagon attack: validation of a rapid assessment tool[J]. *Am J Prev Med*, 2004, 26(4): 284-293.
- [2] 景璐石, 黄颐, 司徒明镜, 等. 汶川大地震后重灾区青少年创伤后应激反应和抑郁情绪的研究[J]. *中华行为医学与脑科学杂志*, 2009, 18(3): 193-195.
- [3] 陶炯, 王相兰, 温盛霖, 等. 汶川地震安置点灾民抑郁症状及影响因素分析[J]. *中国行为医学科学*, 2008, 17(11): 1023-1025.
- [4] 陶炯, 范方, 杨肖嫦, 等. 地震后 6 月灾区创伤后应激障碍中学生伴发焦虑及抑郁分析[J]. *中华行为医学与脑科学杂志*, 2009, 18(11): 991-993.
- [5] 袁茵, 杨德华, 毛文君, 等. 汶川地震灾后半年及 1 年都江堰安置点 432 例群众心理状况对照研究[J]. *中国健康心理学杂志*, 2010, 18(7): 831-833.
- [6] 胡光涛, 李学成, 李敏, 等. 汶川地震 1 周年救援官兵心理应激状况及危险因素分析[J]. *第三军医大学学报*, 2010, 32(6): 607-610.
- [7] 蔡兴林, 杨远波. 汶川地震创伤后应激障碍(PTSD)的发生调查及体育干预方式研究[J]. *中国体育科技*, 2009, 45(5): 107-110, 143.
- [8] Breslau N. Epidemiologic studies of trauma, posttraumatic stress disorder, and other psychiatric disorders[J]. *Can J Psychiatry*, 2002, 47(10): 923-929.
- [9] Fullerton CS, Ursano RJ, Wang L. Acute stress disorder, posttraumatic stress disorder, and depression in disaster or rescue workers[J]. *Am J Psychiatry*, 2004, 161(8): 1370-1376.

(收稿日期: 2013-10-16 修回日期: 2013-12-31)