

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2017.24.020

## 不良生活事件对中职护理专业学生的影响及与创伤后应激障碍的相关性研究\*

高静<sup>1</sup>, 秦啸龙<sup>1</sup>, 汤磊<sup>2△</sup>

(上海健康医学院:1. 临床医学院;2. 校长办公室 201318)

**[摘要]** **目的** 调查中职护理专业学生不良生活事件的流行病学特征,探讨不良生活事件与创伤后应激障碍(PTSD)的关系,为中职护理专业学生心理健康干预提供依据。**方法** 采用横断面调查研究方法,以上海市卫校和上海交通大学附属卫生学校中职护理专业学生为研究对象进行问卷调查,采用 EPIDATA3.1 软件进行数据录入并进行逻辑纠错,采用 SAS 8.2 软件进行数据处理。**结果** 调查对象平均年龄为(17.00±0.88)岁,其中男生 87 人(15.56%),女生 472 人(84.44%);不良生活事件中“考试失败或成绩不理想”发生频率较高,为 81.64%;PTSD 检出率为 5.53%,PTSD 阳性者和非阳性者之间的生活事件各因子之间的差异均有统计学意义( $P<0.01$ ),多元 Logistic 回归分析显示 PTSD 的影响因子为人际关系因子( $OR=2.93,95\%CI=1.43\sim 6.00$ ),受惩罚因子( $OR=3.91,95\%CI=1.41\sim 10.87$ ),适应因子( $OR=4.12,95\%CI=1.70\sim 9.99$ )。**结论** 中职生不良生活事件发生率较高,提高学生的心理健康,应从减轻学业负担,转变授课方式,提高中职生人际交往能力,提高中职生的社会适应能力等方面入手。

**[关键词]** 学生,护理;生活变动事件;应激障碍,创伤后;中职生

**[中图分类号]** R179

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1671-8348(2017)24-3381-04

### Study on influence of adverse life events on secondary vocational nursing students and its correlation with posttraumatic stress disorder\*

Gao Jing<sup>1</sup>, Qin Xiaolong<sup>1</sup>, Tang Lei<sup>2△</sup>

(1. Clinical Medical College;2. President Office, Shanghai University of Medicine & Health Sciences, Shanghai 201318, China)

**[Abstract]** **Objective** To survey the epidemiological characteristics of adverse life events among secondary vocational nursing students and to investigate the relationship between adverse life events and post-traumatic stress disorder(PTSD) so as to provide the basis for their psychological health intervention. **Methods** The cross-sectional survey method was adopted to conduct the questionnaire investigation among secondary vocational nursing students as the research subjects in Health School Attached to Shanghai Jiaotong University(SJTU) and Shanghai Municipal Nursing School. The EPIDATA3.1 software was used to input the data and conduct the logic error correction. The data were processed by the SAS 8.2 software. **Results** The average age of respondents was (17.00±0.88) years old,87 respondents(15.56%) were male and 472 respondents(84.44%) were female;in adverse life event, "failure in the exam or unsatisfactory achievement" had higher occurrence frequency(81.64%);the detection rate of PTSD was 5.53%,the difference in various factors of life events between positive PTSD and non-positive PTSD had statistical significance ( $P<0.01$ ). The multivariate Logistic regression analysis showed that the influencing factors of PTSD were interpersonal relation factor ( $OR=2.93,95\%CI=1.43-6.00$ ),punishment factor ( $OR=3.91,95\%CI=1.41-10.87$ ) and adaptation factor ( $OR=4.12,95\%CI=1.70-9.99$ ). **Conclusion** The incidence rate of adverse life events in the secondary vocational school students is relatively high,increasing the psychological health should start in the aspects of alleviating the study burden,changing the teaching mode,increasing the interpersonal communication ability and elevating the social adaptability of secondary vocational nursing students.

**[Key words]** students,nursing;life change events;stress disorders,posttraumatic;secondary vocational students

生活事件可引起机体机能偏离平衡态,对个体的身心健康有着广泛影响。在校中学生生活事件主要来自于学习压力、人际关系、对未来的期望等<sup>[1-2]</sup>。生活事件易导致青少年焦虑、抑郁、创伤后应激障碍(post-traumatic stress disorder, PTSD)等情绪障碍,认知障碍以及药物滥用等严重影响身心健康的问题<sup>[3-6]</sup>。本研究旨在调查中职护理专业学生不良生活事件的流行病学特征,并探讨青少年不良生活事件与创伤后应激障碍的关系,并对生活事件对创伤后应激障碍的危险性进行评估,以

期为中职护理专业学生心理健康干预提供实证研究的依据。

#### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 采用横断面调查研究方法,以班级为单位整群抽样,以上海市卫校和上海交通大学附属卫生学校中职护理专业学生为研究对象进行问卷调查,由系部辅导员统一发放,介绍注意事项并指导学生完成调查。共发放问卷 600 份,回收有效问卷 561 份,有效率 93.50%。

#### 1.2 测评工具与统计分析

**1.2.1 一般情况** 自行设计一般情况调查问卷,内容包括被调查者的性别、年龄、性格类型、家庭年收入、父母受教育程度及职业。

**1.2.2 不良生活事件** 采用青少年自评生活事件量表(adolescent self-rating life events check list, ASLEC),该量表由 27 项可能给青少年带来心理反应的负性生活事件构成,包括 5 因子:人际关系因子,学习压力因子,受惩罚因子,丧失因子,健康适应因子,其他。辛秀红等<sup>[7]</sup>对青少年生活事件量表的效度与信度进行再评价,结果显示量表的 Cronbach  $\alpha$  系数为 0.92,重测信度为 0.73,分半信度为 0.85。

**1.2.3 创伤后应激障碍** 采用美国创伤后应激障碍检查表-平民版(the PTSD checklist-civilian, PCL-C),PCL-C 是国外众多用于评估 PTSD 工具中使用最为广泛的自评工具之一,该量表按照 DSM-IV 所描述 17 个症状编制了 17 个与之对应的条目。量表采用 1~5 级评分,量表总分 85 分,研究发现当总得分为 50 分,记为诊断标准时具有较高的诊断效率<sup>[8]</sup>,其具有优良的信度指标,Cronbach  $\alpha$  系数为 0.888。

**1.3 统计学处理** 采用 EpiData 3.1 软件进行数据录入并进行逻辑纠错。采用 SAS 8.2 软件进行数据处理。经检验,数

据不符合正态分布,故计量资料两组间比较采用 Wilcoxon 秩和检验,多组之间比较采用 Kruskal-Wallis 检验分析,计数资料之间比较采用  $\chi^2$  检验,多元统计方法采用 Logistic 回归分析。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 基本情况** 调查对象平均年龄为(17.00±0.88)岁,样本量存在缺失值,其中男生 87 人(15.56%),女生 472 人(84.44%);一年级 244 人(44.20%),二年级 257 人(46.56%),三年级 51 人(9.24%)。筛检出 PTSD 人数为 31 人(5.53%)。

**2.2 不良生活事件发生情况** 中职护理专业的学生的不良生活事件中主要是人际关系因子、学习压力因子和适应因子,27 项不良生活事件中,学习压力因子中的“考试失败或成绩不理想”的发生频率最高,为 81.64%,其次是人际关系因子中的“与同学或好友发生纠纷”,为 69.52%,第三是适应因子中的“生活规律(饮食、休息)等明显变化”,为 68.63%。发生频率最低的为受惩罚因子中的“转学或休学”,其次是“被罚款”,第三是“与人打架”。男生不良生活事件发生的频率高于女生(表 1)。不同的性格类型、家庭年收入、父母受教育程度及职业的学生不良事件发生情况差异无统计学意义。

表 1 不良生活事件发生情况(%)

项目	变量	发生频率	男生发生频率	女生发生频率	$\chi^2$	<i>P</i>
人际关系因子	被人误会或错怪	68.09	72.41	67.16	0.93	0.33
	受人歧视冷遇	48.66	52.87	47.56	0.80	0.37
	与同学或好友发生纠纷	69.52	64.37	70.09	1.23	0.27
	当众丢面子	47.24	57.47	45.13	4.49	0.03
学习压力因子	考试失败或成绩不理想	81.64	82.76	81.32	0.10	0.76
	学习负担重	65.95	69.77	65.04	0.84	0.36
	升学压力	48.48	55.17	47.03	1.95	0.16
	家庭给你施加学习压力	41.18	52.87	38.64	6.04	0.01
受惩罚因子	预期的评选(三好学生)落空	32.98	49.43	29.36	13.03	<0.01
	受批评或处分	27.27	42.53	23.99	12.58	<0.01
	转学或休学	19.07	33.33	16.10	14.30	<0.01
	被罚款	20.86	29.07	18.51	5.47	0.02
	与人打架	20.86	35.63	17.45	14.30	<0.01
	遭父母打骂	34.58	52.33	30.93	15.68	<0.01
丧失因子	意外惊吓,事故	28.70	40.23	26.27	7.03	0.01
	本人患急重病	21.75	32.18	19.49	7.02	0.01
	亲友患急重病	27.81	39.08	25.27	6.86	0.01
	亲友死亡	31.02	43.02	28.24	8.06	<0.01
	被盗或丢失东西	44.21	48.28	43.10	0.76	0.38
	家庭经济困难	32.80	44.19	30.00	7.06	0.01
适应因子	家庭内部有矛盾	42.07	49.43	40.34	2.42	0.12
	生活规律(饮食、休息)等明显变化	68.63	68.24	68.43	0.01	0.92
	不喜欢上学	54.37	52.87	54.35	0.07	0.79
	恋爱不顺利或失恋	36.54	53.49	32.91	13.97	<0.01
	长期远离家人不能团聚	40.29	51.72	37.92	5.83	0.02
	与老师关系紧张	38.86	48.28	36.73	4.03	0.04

**2.3 不良生活事件各因子得分情况** 不良生活事件在各因子中的得分越高,代表在此因子的应激最大。结果显示中职护理专业学生在学习压力因子的应激最高,其次是人际关系因子、适应因子,在丧失因子的应激最低,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 2。

**表 2 中职护理学生在不良生活事件各因子间得分差异**

变量	样本量	中位数	四分位数间距
人际关系因子	556	0.25	1.00
学习压力因子	558	0.50	1.00
受惩罚因子	554	0.00	0.14
丧失因子	554	0.00	0.33
适应因子	555	0.20	0.60

Kruskal-Wallis  $\chi^2 = 220.91, P < 0.01$

**2.4 不良生活事件与创伤后应激障碍的相关关系** PCL-C 量表总分 85 分,总分大于 50 分诊断为 PTSD 阳性(31 例),小于 50 分诊断为 PTSD 阴性(530 例)。PTSD 检出阳性者在生活事件 5 个因子的得分均高于 PTSD 检出阴性者,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 3。以 PTSD 为应变量,不良生活事件为自变量纳入多元 Logistic 回归模型,采用逐步回归方法筛选变量,纳入标准为 0.10,剔除标准为 0.10,结果显示,PTSD 的影响因子为人际关系因子( $OR = 2.93, 95\% CI = 1.43 - 6.00$ )、受惩罚因子( $OR = 3.91, 95\% CI = 1.41 - 10.87$ )和适应因子( $OR = 4.12, 95\% CI = 1.70 - 9.99$ )。见表 4。

**表 3 PTSD 与非 PTSD 青少年生活事件因子评分**

生活事件	PTSD( $n=530$ )		非 PTSD( $n=31$ )		Z	P
	中位数	四分位数间距	中位数	四分位数间距		
人际关系因子	1.25	1.50	0.25	0.75	6.56	<0.01
学习压力因子	1.25	1.50	0.25	0.75	5.71	<0.01
受惩罚因子	0.29	1.86	0.00	0.14	4.98	<0.01
丧失因子	1.00	1.33	0.00	0.33	6.25	<0.01
适应因子	1.40	1.60	0.20	0.40	7.14	<0.01

**表 4 PTSD 影响因子的多元 Logistic 回归分析**

变量	Wald $\chi^2$	P	OR	95%CI
人际关系因子	8.63	<0.05	2.93	1.43~6.00
学习压力因子	0.00	0.95	0.97	0.39~2.45
受惩罚因子	6.82	<0.05	3.91	1.41~10.87
丧失因子	2.36	0.12	0.44	0.16~1.25
适应因子	9.79	<0.05	4.12	1.70~9.99

### 3 讨 论

**3.1 中职护理专业学生不良生活事件发生情况** 国外研究发现 54% 的青少年至少经历一次不良生活事件,且 18% 的青少年会经历 3 次以上的创伤事件<sup>[9]</sup>。本次调查结果显示中职护理专业的学生不良生活事件发生情况较多,中职护理专业学生生活事件发生较高的前 5 位分别为“考试失败或成绩不理想”(81.64%)、“与同学或好友发生纠纷”(69.52%)、“生活规律(饮食、休息)等明显变化”(68.63%)、“被人误会或错怪”(68.09%)和“学习负担重”(65.95%)。与李树雯等<sup>[10]</sup>的研究结果基本一致。目前中职护理专业学生的压力应激源主要来

自学业,中职院校的学生,大多是没有考取高中的学生,基础薄底子差,他们因学习成绩不如别人,通常被贴上“差生”的标签。学习本身是一项艰苦的脑力劳动,在学习活动过程中,常消耗大量的心理和生理能量,会导致他们产生更多心理、行为问题。此外,医学院课程多,学习压力较大,竞争较为激烈,如果成绩不理想,定会对心理健康带来消极影响。

在性别方面,男生在各不良事件的发生率均较女生高,且某些条目之间的差异具有统计学意义。可能由于男生和女生性格特质不同,男生比较调皮、好动、叛逆、不服管教,因此男生会更多比女生有更多的发生不良生活事件的机会。此外研究发现,男孩在教养方式方面受到更多的惩罚、拒绝和否认等<sup>[11]</sup>。教养方式也与青少年的心理韧性水平有关,强的心理韧性可让青少年在遭遇创伤事件时能更好地适应环境<sup>[12]</sup>。因此,学校应和家长做好沟通工作,加强对学生的心理健康监测。

本研究结果显示,中职护理专业学生人际交往的压力仅次于学习的压力,究其原因可能是中职学生正处于少年向成年过渡时期,是生理和心理发展趋于成熟的关键的时期,当生活不顺遇到困难时就会懊恼、抑郁,产生挫折感,形成紧张、不安、忧虑、恐惧、抑郁等交织成的复杂心境。中职生开始以学校生活为重点,更在意与同学的关系,但受到青年期心理特征的影响,有着较为自卑、过度自尊、敏感和情绪不稳定等特点,因此常在处理人际交往特别是好友关系上应激强度较高,困扰较多。再次是适应因子,其中应激最大的为“生活规律(饮食、休息)等明显变化”,中等职业教育是在高中教育阶段进行的职业教育,中职生年龄正处于青少年时期,有一项针对中职生的调查研究结果显示,社会适应能力很差和较差的学生占比达 75.79%,表明大部分中职生都有适应困难的问题<sup>[13]</sup>。研究发现人格特质、羞怯感等是影响青少年社会适应的主要因素<sup>[14-15]</sup>。社会适应是青少年社会化的重要目标,也是衡量个体发展的重要指标,提高中职生社会适应能力十分重要。

**3.2 创生后应激障碍发生情况及与不良生活事件的相关关系** 国内外大量研究发现儿童期不良生活事件与创伤后应激障碍 PTSD 密切相关<sup>[16-18]</sup>。PTSD 是第五大常见精神系统疾病<sup>[19]</sup>,研究大多集中在地震洪水等自然灾害及车祸、火灾等突发性事件的研究方面。但研究发现在普通人群中及在校大学生中,不符合 DSM-IV 标准的创伤性事件,例如人际关系紧张等也会导致创伤后应激障碍<sup>[20-21]</sup>。日常压力生活事件同时聚合在一起所形成的多重效应有时对儿童青少年的危害比单一的危机性生活事件或转折性生活事件更大<sup>[22]</sup>。本次调查是基于普通中职学生进行的现况调查,PTSD 的阳性检出率为 5.53%,不良生活事件各因子在 PTSD 阳性检出者的得分明显高于 PTSD 阴性者。经多元 Logistic 回归分析结果显示,不良生活事件中的人际关系因子、受惩罚因子和适应因子是 PTSD 的影响因子。人际关系、学习压力和适应因子各维度的负性生活事件可以理解为慢性压力,这些慢性的日常生活压力事件同时聚合在一起所形成的“多重效应”有时对儿童青少年的危害比单一的危机性生活事件或转折性生活事件更大<sup>[23]</sup>。其可以表达出繁重压力,或是让人非常压抑,反映出儿童面对的应激源虽不强烈,但是长久持续存在,而研究发现长期慢性生活压力会增加 PTSD 的发生风险<sup>[24]</sup>。

### 3.3 对策与建议

**3.3.1 减轻学业负担,转变授课方式** 学校应加大力度开展减负活动,开展丰富的校园社团活动,积极营造良好的校园、班级环境,减轻学生的学习等各方面的压力。同时,根据中职学

生的特点选择理论与实践相结合的方式开展课程的开设,对课程结构、课程内容、授课形式和课程评价体系等进行改革,使其更符合中职生的学习特点<sup>[25]</sup>。

**3.3.2 提高中职生人际交往能力** 重视人际交往课程的开设,鼓励学生积极改善人际关系,加强学生的世界观、人生观、道德观的教育。也可通过主题班会、社团等一些集体活动,增强学生的主动性和与人交往沟通的能力。

**3.3.3 提高中职生的社会适应能力** 学校应有意识地培养中职生健康的人格,增强学生的自我价值感,让学生正确的评价自己,悦纳自己,尊重自己和保护自己,同时改善中职生羞怯、社交困难,有效提高中职生社会适应能力,进而提高中职生心理健康程度。

**3.3.4 教会学生用正确的态度和方式去应对问题** 教会学生采取解决问题和求助等成熟型的积极应对方式,使问题得到解决,则可以解除心中的压力,心情舒畅,进而有效降低因生活事件所引发的负性情绪<sup>[26]</sup>。

#### 参考文献

- [1] Yusoff MSB, Hamid AHA, Rosli NR, et al. Prevalence of stress, stressors and coping strategies among secondary school students in Kota Bharu, Kelantan, Malaysia[J]. Inter J Stu Res, 2011, 1(1): 23-28.
- [2] Gazder DP, Ahmad F, Danish SH. Stressors, Coursework Stress and Coping Strategies among Medical Students in a Private Medical School of Karachi, Pakistan[J]. Edu Med J, 2014, 6(3): 20-29.
- [3] Frazier P, Anders S, Perera S, et al. Traumatic events among undergraduate students: prevalence and associated symptoms. [J]. J Couns Psych, 2009, 56(3): 450-460.
- [4] Anders SL, Frazier PA, Shallcross SL. Prevalence and effects of life event exposure among undergraduate and community college students[J]. J Couns Psychol, 2012, 59(3): 449-457.
- [5] Deng J, Lian Y, Shen C, et al. Adverse life event and risk of cognitive impairment: a 5-year prospective longitudinal study in Chongqing, China[J]. Eur J Neurol, 2012, 19(4): 631-637.
- [6] Lee GP, Storr CL, Ialongo NS, et al. Association between adverse life events and addictive behaviors among male and female adolescents[J]. Am J Addict, 2012, 21(6): 516-523.
- [7] 辛秀红, 姚树桥. 青少年生活事件量表效度与信度的再评价及常模更新[J]. 中国心理卫生杂志, 2015, 29(5): 355-360.
- [8] Searle AK, Van Hooff M, McFarlane AC, et al. The validity of military screening for mental health problems; diagnostic accuracy of the PCL, K10 and AUDIT scales in an entire military population[J]. Int J Methods Psychiatr Res, 2015, 24(1): 32-45.
- [9] Kabiru CW, Elung'ata P, Mojola SA, et al. Adverse life events and delinquent behavior among Kenyan adolescents: a cross-sectional study on the protective role of parental monitoring, religiosity, and self-esteem[J]. Child Adolesc Psychiatry Ment Health, 2014, 8(1): 24.
- [10] 李树雯, 姚桂英, 刘予玲. 高校独立学院护理专业学生的生活事件调查及与心理健康的关系[J]. 现代预防医学, 2012, 39(18): 4753-4755.
- [11] 梁静. 生活事件及相关因素对初中生心理健康影响研究[D]. 郑州: 郑州大学, 2012.
- [12] 张林, 关持循, 杜思怡等. 社区经历创伤事件青少年家庭教养方式与心理韧性的关系研究[J]. 中国全科医学, 2015, 18(22): 2727-2731.
- [13] 郭向阳, 马琳. 中职生社会适应心理现状及对策[J]. 文史月刊, 2012(S3): 246-247.
- [14] 郭英, 陈李笑. 中职生人格特质对其社会适应能力影响的调查研究—自我价值感的中介作用[J]. 教育学术月刊, 2013(6): 54-58.
- [15] 汪星梅. 中职生羞怯心理及其与社会适应关系的研究[D]. 重庆师范大学, 2014.
- [16] Cabrera OA, Hoge CW, Bliese PD, et al. Childhood adversity and combat as predictors of depression and post-traumatic stress in deployed troops[J]. Am J Prev Med, 2007, 33(2): 77-82.
- [17] Lu W, Mueser KT, Rosenberg SD, et al. Correlates of adverse childhood experiences among adults with severe mood disorders[J]. Psychiatr Serv, 2008, 59(9): 1018-1026.
- [18] Garno JL, Goldberg JF, Ramirez PM, et al. Impact of childhood abuse on the clinical course of bipolar disorder[J]. Br J Psychiatry, 2005, 186(2): 121-125.
- [19] Almlil LM, Fani N, Smith AK, et al. Genetic approaches to understanding post-traumatic stress disorder[J]. Int J Neuropsychopharmacol, 2014, 17(2): 355-370.
- [20] Anders SL, Shallcross SL, Frazier PA. Beyond Criterion A1: the effects of relational and non-relational traumatic events[J]. J Trauma Dissociation, 2012, 13(2): 134-151.
- [21] Anders SL, Frazier PA, Frankfurt SB. Variations in Criterion A and PTSD rates in a community sample of women[J]. J Anxiety Disord, 2011, 25(2): 176-184.
- [22] Suliman S, Mkabale SG, Fincham DS, et al. Cumulative effect of multiple trauma on symptoms of posttraumatic stress disorder, anxiety, and depression in adolescents[J]. Compr Psychiatry, 2009, 50(2): 121-127.
- [23] Brosbe MS, Hoefling K, Faust J. Predicting posttraumatic stress following pediatric injury: a systematic review[J]. J Pediatr Psychol, 2011, 36(6): 718-729.
- [24] Skelly MJ. Stress-related alterations in central noradrenergic signaling: Implications for comorbid anxiety, PTSD, and alcohol dependence[D]. Winston-Salem, North Carolina: Wake Forest University Graduate School of Arts and Sciences, 2015.
- [25] 陈新. 中职生就业质量低背景下的课程改革分析[J]. 职业教育(中旬刊), 2013, 4(2): 15-18.
- [26] 涂阳军, 郭永玉. 生活事件对负性情绪的影响: 社会支持的调节效应与应对方式的中介效应[J]. 中国临床心理学杂志, 2011, 19(5): 652-655.