

创伤暴露对青少年暴力行为和自杀意念的影响: 创伤后应激障碍和抑郁的中介作用*

余青云^{1,2} 王文超² 伍新春² 田雨馨²

(1. 荆楚理工学院心理健康教育咨询中心, 荆门 448000; 2. 北京师范大学心理学部, 应用实验心理学北京市重点实验室, 心理学国家级实验教学示范中心, 北京 100875)

摘要: 采用创伤暴露问卷、基于 DSM-5 的创伤后应激障碍症状核查表、流调中心用抑郁量表和青少年行为问题调查表, 在雅安地震 3.5 年后对地震极重灾区的 703 名中学生进行调查, 考察创伤暴露对暴力行为和自杀意念的影响, 并检验创伤后应激障碍和抑郁在其中的中介作用。结果发现: 创伤暴露可以直接正向预测暴力行为和自杀意念, PTSD 在创伤暴露对暴力行为和自杀意念的影响间起中介作用, 抑郁仅在创伤暴露对自杀意念的影响间起中介作用, 而在创伤暴露对暴力行为影响间的中介效应不显著。

关键词: 创伤暴露; PTSD; 抑郁; 暴力行为; 自杀意念

分类号: B844

1 引言

创伤事件会对个体的社会行为造成一系列的消极影响。以往有研究发现, 经历创伤事件的个体更有可能出现酗酒、物质滥用、反社会行为、攻击行为等不良行为表现 (Milan et al., 2013; Strom et al., 2012), 其中暴力行为和自杀意念在创伤后个体中的高发引起了研究者的关注 (Sorsdahl et al., 2011; Stratta et al., 2012)。青少年的暴力行为指对他人躯体或情感的伤害行为, 包括躯体暴力和言语暴力两个方面 (Krakowski & Czobor, 2004); 自杀意念是个体想要结束自己生命的心理倾向 (Beck et al., 1988)。虽然有自杀意念的个体并不一定会自杀 (Nock et al., 2008), 不过自杀意念确实是自杀风险的重要预测指标 (Brown et al., 2000)。

以往有研究认为, 暴力行为和自杀意念是个体攻击性的向外和向内的两种表现形式 (Freud, 1955; Dyer et al., 2009; Zhou & Wu, 2017)。地震灾难会引发个体强烈的害怕、愤怒、内疚等负性情绪, 而累积的负性情绪如果长时间得不到宣泄, 则可能导致个体攻击性的提高 (Liao et al., 2014)。攻击性一方面表现为对他人肢体或言语的暴力, 即向外攻击; 另一方面, 也可能会以自我伤害的形式出

现, 即向内攻击, 自杀即是一种典型的向内攻击的形式。实证研究也发现创伤暴露会增加个体的暴力行为和自杀意念, 如 Milan 等人 (2013) 研究发现, 创伤事件的幸存者在人际关系中存在更多的暴力和冲动行为; Kölves 等人 (2013) 研究发现, 创伤事件会导致个体的自杀意念增高。有研究认为, 虽然暴力行为和自杀意念共同受到创伤暴露的影响, 但创伤暴露对两者的影响机制可能有所不同 (Scott et al., 2014; Sorsdahl et al., 2011)。不过, 以往关于创伤暴露影响暴力行为和自杀意念的研究大多是分别进行的, 由于创伤类型和创伤后时间等方面的差异, 难以对创伤暴露对暴力行为和自杀意念的影响做对比分析, 因此本研究尝试将两者放入一个模型中进行分析, 以便更好地比较两者影响机制的异同。

以往有研究发现, 创伤事件对个体暴力行为和自杀意念的影响, 很多时候是通过个体的创伤后心理反应间接起作用的 (Zhou & Wu, 2017; 程科等, 2013)。在一般攻击模型理论 (The General Aggression Model) 看来, 外界环境会通过影响个体内部的心理反应进而导致攻击行为的产生 (Anderson & Bushman, 2002)。对于地震这一严重的灾难性事件而言, 个体的心理反应往往也是十分剧烈的, 有可能出现严重的心理病理症状, 其中创伤后应激障碍

* 基金项目: 北京市社会科学基金重大项目 (15ZDA11)。

通讯作者: 伍新春, E-mail: xcwu@bnu.edu.cn

(post traumatic stress disorder, PTSD) 和抑郁是地震后最常见的两种心理障碍(Kukihara et al., 2014)。心理障碍对暴力行为的影响已被不少研究所证实, 如有研究发现, 心理障碍患者 12 个月内暴力行为的发生率为 12%, 远高于无心理障碍者 2% 的发生率(Swanson et al., 2015); 心理障碍对于自杀意念的影响同样值得重视, 有研究甚至发现 90% 以上的自杀者在生前都有不同程度的心理障碍(Cavanagh et al., 2003)。因此, PTSD 和抑郁这两种心理障碍可能在创伤暴露对暴力行为和自杀意念的影响间起到重要的中介作用。

PTSD 是突发性、灾难性或威胁性的创伤事件导致个体延迟出现和长期存在的精神障碍(American Psychiatric Association, 2013)。PTSD 在创伤后青少年群体中具有较高的发生率, 且在地震发生较长时间后仍会持续存在(王文超等, 2018)。除 PTSD 外, 抑郁也普遍存在于创伤后青少年群体中。有研究表明, 地震后青少年抑郁的发生率在 13.6% ~ 76% 之间(Salciglu & Basoglu, 2008)。

PTSD 和抑郁在创伤后青少年群体当中存在的普遍性, 决定了两者在个体创伤后行为反应中会发挥重要影响。攻击行为的信息加工模型(Holtzworth-Munroe, 1992) 认为, 攻击行为很大程度上受到个体对环境的非理性信念和认知偏差的影响。具有较高 PTSD 症状的青少年, 更有可能认为其所处的环境是充满敌意和不友好的, 这种不合理的认知可能会促使他们以一种暴力和敌意的方式对待来自环境的威胁, 进而可能导致其对外的暴力行为增加(Taft et al., 2012)。此外, 一旦个体认为外界环境是消极和具有威胁性的, 则更容易产生挫败感和失落感, 出现对自我的攻击, 导致自杀意念的增加(Johnson et al., 2010)。实证研究也表明, PTSD 患者在创伤后会出现更多的暴力行为和自杀意念(Mazza & Reynolds, 1999)。程科等人(2013) 研究发现, 地震后青少年的 PTSD 症状会引发更多的暴力行为; Zhou 和 Wu(2017) 对汶川地震后青少年 PTSD 影响暴力行为和自杀意念的研究也表明, PTSD 会同时正向预测暴力行为和自杀意念。

与 PTSD 相似, 抑郁也可能导致个体对应激事件产生过度敏感的反应(Lehtinen & Joukamaa, 2010)。一直以来, 抑郁都被认为是导致自杀意念产生的最重要的因素之一(Troister & Holden, 2013), 众多研究结果也表明抑郁症状会显著提高

自杀意念(Faze et al., 2015; Schwenk et al., 2010; 李亚敏等, 2014)。不过, 关于抑郁对暴力行为的影响, 以往研究所得到的结论却有所不同。一些研究发现, 抑郁会提高个体的暴力行为, 如 Lyketsos 等人(1999) 认为, 抑郁症状会增加个体的外化攻击行为; 国内的相关研究也发现, 具有抑郁情绪的大学生面向他人和面向自我的攻击都高于无抑郁情绪的大学生(邱晓惠等, 2008)。不过, 也有研究者认为, 抑郁主要增加了个体向内的攻击性, 即自杀意念和自杀行为, 而不会提高个体向外的暴力行为(Benarous et al., 2014)。其原因可能在于, 抑郁的一个典型症状是明显的疲倦感和无力感(American Psychiatric Association, 2013), 抑郁个体的这种精疲力竭的状态使得他们即使在敏感地觉察到了来自于外界可能存在的伤害后, 也没有足够的力量去采用暴力的方式去发泄。因此, 抑郁可能并不会直接预测暴力行为。

PTSD 是由地震这一特定的创伤事件所引发的, 属于创伤后的特异性心理反应; 而抑郁虽然会受到地震灾难的影响, 但同时也存在于普通青少年群体中, 因而可视为一般性心理反应(伍新春等, 2018)。PTSD 与抑郁在创伤后群体中具有明显的共病性表现, 两者之间具有密切的关系(Ying et al., 2012), 本研究将 PTSD 和抑郁共同作为创伤暴露与暴力行为和自杀意念之间的中介因素纳入一个模型中, 并在两者之间建立相关, 以期进一步考察创伤后特异性心理反应与一般性心理反应对暴力行为和自杀意念影响的异同。

青少年时期是个体心理健康发展的关键期, 同时也是各种心理和行为问题的高发期。研究创伤暴露对青少年暴力行为和自杀意念的影响及其机制, 对于维护青少年的身心健康具有重要意义。为此, 本研究拟以雅安地震 3.5 年后的青少年为研究对象, 考察创伤暴露对青少年暴力行为和自杀意念的影响, 并检验 PTSD 和抑郁在其间的中介作用, 以期对创伤后青少年心理干预工作提供依据。

2 方法

2.1 研究对象

雅安地震 3.5 年后, 从地震极重灾区芦山县的两所中学选取 703 名青少年为研究对象。被试年龄在 12 ~ 18 岁之间, 平均年龄为 14.24 岁($SD = 1.48$); 男生 327 人(46.5%), 女生 375 人(53.4%), 1 人未报告性别(0.1%)。所有被试在雅安地震发

生时都在地震极重灾区,都亲眼目睹或事后得知了房屋倒塌和人员伤亡等灾难情况。所有完成调查问卷的被试及其家长均对调查知情同意,每位被试都签订了知情同意书。

2.2 研究工具

2.2.1 创伤暴露问卷

采用伍新春等人(2013)编制的创伤暴露问卷测量青少年的创伤暴露程度。问卷共18个题目,包括亲友被困、亲友受伤和亲友死亡三个维度,分别测量被试是否亲眼目睹或事后得知“父亲”、“母亲”、“老师”、“同学”、“亲友”等的被困、受伤或死亡情况。所有题目均采用3点计分,“亲眼目睹”计3分,“事后得知”计2分,“无此情况”计1分。问卷在本研究中的Cronbach's α 系数为0.87。

2.2.2 基于DSM-5的PTSD症状核查表

该量表由Weathers等人(2013)编制,Zhou, Wu和Zhen(2017)修订。量表按照《精神疾病诊断与统计手册》第5版(DSM-5)的分类标准,将PTSD分为侵入、回避、负性认知和情绪改变以及警觉性增高等四个症状维度。量表共20个题目,其中侵入性症状包含5个题目(如“和地震有关的令人难过的想法或画面,会突然闯进我的脑海中”),回避性症状包含2个题目(如“试图不去回忆、谈论或感受地震这件事”),负性认知和情绪改变症状包含7个题目(如“经常没有理由地责备或怪罪自己或他人”),警觉性增高症状包含6个题目(如“很难入睡或容易惊醒”)。所有题目均采用4点计分。从0~3分别代表“从未”、“偶尔”、“经常”、“总是”。该量表已被证明具有较高的信效度(Zhou, Wu, et al., 2017),本研究中量表的Cronbach's α 系数为0.92。

2.2.3 流调中心用抑郁量表

该量表由Fendrich等人(1990)编制,共20个题目,其中4题为反向计分。量表采用4点计分,从0~3分别代表“没有”、“较少”、“较多”、“总是”。具体的题目如“我不想吃东西,也不怎么觉得饿”、“我觉得太累了,不能做事情了”等。本量表为单维量表,所有题目加总后的得分为抑郁总分。本研究中该量表的Cronbach's α 系数为0.90。

2.2.4 青少年行为问题调查表

该调查表是根据美国中学生危险行为量表(Brener et al., 1995)并结合灾区的实际情况修编而成,共19个题目,可测量暴力行为、自杀意念、睡眠问题、物质滥用等7方面的问题。量表采用3点计分,1表示“没有”,2表示“偶尔”,3表示“时

常”。本研究根据研究目的选取暴力行为(如“与他人发生暴力冲突”)和自杀意念(如“有自杀的念头”)两个分量表,两个分量表分别由3个题目构成。以往研究发现,该量表具有良好的信效度(Zhou & Wu, 2017),在本研究中暴力行为和自杀意念分量表的Cronbach's α 系数分别为0.78和0.88。

2.3 研究程序及数据处理

研究采用SPSS 17.0和Amos 17.0进行数据分析。首先,采用Harman单因子检验发现,未旋转和旋转后得到的第一个因子解释的变异量分别为23.82%和21.76%,说明本研究不存在明显的共同方法偏差。随后,进行描述统计和相关分析,在相关的基础上,采用结构方程模型建模的方法,考察创伤暴露对暴力行为和自杀意念影响中PTSD和抑郁所发挥的作用。在模型中,以量表的各维度得分作为显变量,创伤暴露和PTSD是由多个维度抽取而来的潜变量;抑郁为单维量表,暴力行为和自杀意念分别由单一维度测得,因此以显变量的形式代入模型中。最后,采用Bootstrap程序来检验中介效应。依据温忠麟等人(2004)的建议,以 χ^2/df 小于5、CFI和TLI大于0.90、RMSEA小于0.08作为评价模型拟合良好的标准。

3 结果

3.1 各变量的描述统计

由表1可见,创伤暴露、PTSD、抑郁、暴力行为和自杀意念两两之间均呈显著的正相关。

3.2 中介模型检验

首先对测量模型进行检验。测量模型包括创伤暴露和PTSD两个潜变量,创伤暴露潜变量由亲友受伤、亲友被困和亲友死亡等三个维度的显变量抽取而来,PTSD潜变量由侵入、回避、负性认知和情绪改变以及警觉性增高等四个症状维度的显变量抽取而来。结果发现测量模型的拟合指数良好 $[\chi^2/df = 2.17, CFI = 0.995, TLI = 0.990, RMSEA(90\% CI) = 0.041(0.016 \sim 0.064)]$ 。

在对中介效应进行检验之前,我们对创伤暴露对暴力行为和自杀意念的直接效应进行了检验,结果发现模型拟合指数良好 $[\chi^2/df = 1.47, CFI = 0.998, TLI = 0.996, RMSEA(90\% CI) = 0.013(0.000 \sim 0.039)]$ 。路径分析的结果显示,创伤暴露显著正向预测暴力行为($\beta = 0.24, p < 0.001$)和自杀意念($\beta = 0.23, p < 0.001$)。

表 1 创伤暴露、PTSD、抑郁、暴力行为与自杀意念之间的相关表

	$M \pm SD$	1	2	3	4	5
1. 创伤暴露	20.93 \pm 4.45	1.00				
2. PTSD	13.93 \pm 9.93	0.19 ***	1.00			
3. 抑郁	19.45 \pm 1.69	0.15 ***	0.80 ***	1.00		
4. 暴力行为	2.99 \pm 1.42	0.22 ***	0.41 ***	0.40 ***	1.00	
5. 自杀意念	1.77 \pm 1.45	0.22 ***	0.45 ***	0.48 ***	0.54 ***	1.00

注: *** $p < 0.001$,下同。

为进一步考察 PTSD 和抑郁的中介作用,以创伤暴露预测暴力行为和自杀意念的直接效应模型为基础,将 PTSD 和抑郁共同作为中介变量纳入其中。模型结果如图 1 所示,模型的各项拟合指数良好 [$\chi^2/df = 4.57$, $CFI = 0.983$, $TLI = 0.957$, $RMSEA (90\% CI) = 0.079 (0.060 \sim 0.098)$]。对该模型中的各个路径进行分析发现,创伤暴露可以正向预测 PTSD、抑郁、暴力行为和自杀意念($\beta = 0.21$, $p < 0.001$; $\beta = 0.16$, $p < 0.001$; $\beta = 0.16$, $p < 0.001$; $\beta = 0.14$, $p < 0.001$), PTSD 可以正向预测暴力行为和自杀意念($\beta = 0.36$, $p < 0.001$; $\beta = 0.27$, $p < 0.001$);抑郁可以正向预测自杀意念($\beta = 0.22$, $p < 0.001$),但对暴力行为的预测作用不显著($\beta = 0.05$, $p > 0.05$)。

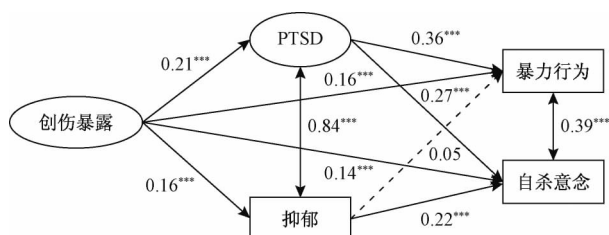


图 1 PTSD 和抑郁在创伤暴露与暴力行为和自杀意念之间的中介作用

进一步采用 Bias-Corrected Bootstrap 程序对中介效应进行检验(Preacher & Hayes, 2008)。由表 2 可见,创伤暴露经 PTSD 至暴力行为及创伤暴露经 PTSD 或抑郁至自杀意念间接效应 95% 置信区间不包含 0,但创伤暴露经抑郁对暴力行为间接效应 95% 的置信区间包含 0,说明 PTSD 和抑郁在创伤暴露与自杀意念之间的中介效应成立,PTSD 在创伤暴露与暴力行为之间的中介效应成立,但抑郁在创伤暴露与暴力行为之间的中介效应不成立。

4 讨论

本研究探讨了创伤暴露对暴力行为和自杀意念的影响,并对 PTSD 和抑郁的中介作用进行了检验。

表 2 中介效应显著性检验的 Bootstrap 分析

路径关系	间接效应估计值	95% 的置信区间	
		下限	上限
创伤暴露→PTSD→暴力行为	0.076	0.025	0.137
创伤暴露→抑郁→暴力行为	0.008	-0.006	0.022
创伤暴露→PTSD→自杀意念	0.057	0.023	0.090
创伤暴露→抑郁→自杀意念	0.035	0.015	0.055

对创伤暴露影响暴力行为和自杀意念的直接路径检验发现,创伤暴露可以显著正向预测暴力行为和自杀意念,这一结果与以往研究相一致(Kölves et al., 2013; Milan et al., 2013; Sorsdahl et al., 2011; Stratta et al., 2012)。以往对攻击产生机制的研究发现,个体的攻击性受到生物、心理、社会等多种因素的共同作用,而地震作为一种重大的创伤事件,是对个体攻击性产生重要影响的社会心理因素之一(Palermo, 2004)。个体的创伤暴露程度越高,意味着其家人和亲友的受灾情况越严重,而个体在地震中所遭受的不幸,可能会导致其采取更消极和敌意的心态去看待外部世界和他人,同时也会导致个体产生愤怒情绪,这些都有可能直接导致暴力行为的增加(Dodge et al., 1995)。此外,身边重要他人的苦难遭遇会给个体带来一系列的负面影响,增加个体的心理痛苦程度,从而引发更高的自杀意念(Troister et al., 2013)。同时,从创伤暴露对暴力行为和自杀意念预测作用的效应量来看,创伤暴露对两者的影响几乎等量,且暴力行为和自杀意念之间也存在着较高的相关。这一结果符合暴力行为和自杀意念是个体攻击性的不同表现形式这一观点(Dyer et al., 2009; Freud, 1955; Zhou & Wu, 2017),说明不管是指向外部的攻击还是指向自我的攻击,都会受到地震这一创伤事件的影响。

不过,进一步中介作用的分析发现,虽然创伤暴露可能对暴力行为和自杀意念产生同等的影响,但对两者的影响机制却有所不同。具体来说,本研究发现创伤暴露可以分别通过 PTSD 和抑郁的中介对

自杀意念起到预测作用,不过创伤暴露却只能通过 PTSD 的中介对暴力行为起到预测作用,不能通过抑郁的中介对暴力行为产生影响。

首先,从创伤暴露对 PTSD 和抑郁的影响来看,创伤暴露对两者都发挥着显著的正向预测作用,这与以往的研究相一致(Liu et al., 2016; 林崇德等, 2013),说明创伤事件是个体心理障碍形成的重要因素。PTSD 作为创伤后的特异性心理反应,主要受创伤事件本身的影响,而抑郁作为创伤后的一般性心理反应,除了创伤事件本身的影响外,还可能受到青少年生活中其他负性生活事件的影响,如人际关系、学业问题等(伍新春等, 2018),因此模型中创伤暴露对 PTSD 影响的效应量略大于对抑郁的效应量。实际上,伍新春等人(2018)对汶川地震 8.5 年后青少年的研究发现,抑郁和 PTSD 都是地震发生较长时间后青少年常见的心理障碍。不过,这两种典型的创伤后心理障碍对自杀意念和暴力行为的影响却有所不同。

就自杀意念来说,PTSD 和抑郁都会对其产生显著的预测作用,这也与以往的研究相一致(Davis et al., 2014; Troister & Holden, 2013; Zhou & Wu, 2017)。Tull 等人(2007)研究发现,PTSD 水平较高的个体更倾向于采取压抑和回避等策略来应对应激事件。然而,回避等应对策略虽然在创伤后的短时间内可能会缓冲重大创伤对个体的消极影响(Bar-Haim et al., 2010),但从长期来看,回避等应对方式并不总是会发挥积极作用,甚至有可能导致情绪问题的增加,从而使得自杀意念升高(Johnson et al., 2010)。此外,PTSD 所表现出的高警觉和侵入症状也被认为与自杀意念密切相关(Ying et al., 2015)。具有高警觉症状的青少年更容易关注威胁和焦虑的线索,可能会导致维持积极情绪状态所需的情感和认知资源的耗竭,进而增加自杀的风险(Ying et al., 2015);而侵入的症状会不断地将青少年的思绪带到创伤的情境中去,给青少年造成严重的心理痛苦,而自杀可能会被错误地认为是一种逃避痛苦的手段(Bryan & Anestis, 2011)。抑郁作为自杀的危险性因素已被学界普遍公认(Fazel et al., 2015; Schwenk et al., 2010; 李亚敏等, 2014),甚至有研究认为,抑郁是影响自杀的最重要的心理因素(Troister & Holden, 2013)。抑郁水平较高的个体,往往对生活缺乏足够的热情,更容易沉浸在消极的情绪之中,在群体中缺乏归属感,甚至认为自己是他人的负担(Kang et al., 2019),这些症状表现都可能导致

个体自杀风险的增高。

与自杀意念影响机制不同的是,本研究发现,创伤暴露只能通过 PTSD 对暴力行为产生预测作用,却不能通过抑郁对暴力行为产生显著影响。一方面,创伤暴露会通过 PTSD 的中介增加暴力行为,高 PTSD 个体的典型认知是无法认识到他们曾经的创伤经历是在特定环境下发生的“一过性”事件;相反,他们将与事件相关的失控感和不安全感泛化到日常生活中,对于身边环境可能存在的威胁更加敏感,且更易被他人激怒(Armour et al., 2016)。根据攻击行为的信息加工模型(Holtzworth-Munroe, 1992),对外界环境的高度敏感和敌意,可能使得高 PTSD 的个体表现出更多的暴力行为(Zhou & Wu, 2017)。不过,另一方面,创伤暴露却不能通过抑郁对暴力行为产生预测作用,而之所以出现这一结果,主要在于抑郁对暴力行为的预测作用不显著。以往关于抑郁与暴力行为的研究,大多认为抑郁会增加暴力行为的发生率(Lyketsos et al., 1999; 邱晓惠等, 2008),从本研究的相关表中也可以看到抑郁与暴力行为具有显著的相关。不过,当在结构方程模型中同时纳入创伤暴露、PTSD 和自杀意念等因素后,抑郁对暴力行为的影响并不显著,说明单纯的抑郁症状可能并不会导致暴力行为的增加。其原因可能在于,抑郁水平较高的青少年,往往会表现出明显的疲倦感和无力感(American Psychiatric Association, 2013),此时的个体即使在受到外界环境的刺激后,也缺乏足够的力量去反击他人(Benarous et al., 2014)。

总的来说,本研究发现创伤暴露可以引起地震后青少年暴力行为和自杀意念的增高;PTSD 在创伤暴露与暴力行为和自杀意念之间发挥显著的中介作用;抑郁仅在创伤暴露对自杀意念的影响间发挥显著的中介作用。本研究的发现可为创伤后青少年心理危机干预工作提供一些启发:首先,暴力行为和自杀意念的增加,都是个体社会功能受损的表现。本研究表明创伤后个体的社会功能受损,一方面可以由创伤暴露直接导致,另外一方面,创伤后的心理障碍也会对该个体的社会功能产生重要影响。这提示创伤后心理干预工作者,在关注创伤事件本身对个体社会功能影响的同时,还需重视创伤导致的负性心理反应可能产生的不良影响,可通过心理干预减轻创伤后青少年的 PTSD 和抑郁水平,进而减少青少年问题行为的发生;其次,本研究发现,相较于抑郁,PTSD 作为创伤后的特异性心理反应,在地震后青少

年群体中可能具有更大的危害性。创伤后心理干预工作者不仅要着力降低青少年的抑郁症状,更要重视青少年可能存在的 PTSD 症状,如是否表现出不断闪回的记忆、易激惹的情绪反应或回避的行为等;最后,本研究的一个重要发现是 PTSD 和抑郁对于暴力行为的影响有所不同,在模型中控制了创伤暴露和 PTSD 等因素的作用后,抑郁对于暴力行为的影响不显著。这也提示心理工作者,不能单纯从青少年外在行为表现来判断其心理危机的严重性,可能有些青少年并没有表现出明显的暴力行为,但并不代表其没有抑郁症状或自杀风险。

当然,本研究也存在一定的局限,如本研究将 PTSD 作为一个整体分析,没有进一步考察 PTSD 的四类症状维度对暴力行为和自杀意念的影响;研究所采用的是同一个时间点测得的数据,无法完全说明变量之间的因果关系;研究变量的收集采用的是自我报告的方式,难以排除被试主观偏差的影响。同时,创伤暴露通过 PTSD 和抑郁影响暴力行为和自杀意念的中介效应的效应量并不大,说明可能还存在其他重要的中介路径。今后的研究可以采用追踪范式,并通过多种指标对青少年创伤后暴力行为和自杀意念的产生机制进行考察。

参考文献:

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Anderson, C. A., & Bushman, B. J. (2002). Human aggression. *Annual Review of Psychology*, 53(19), 27–51.
- Armour, C., Müllerová, J., & Elhai, J. D. (2016). A systematic literature review of PTSD's latent structure in the diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV to DSM-5. *Clinical Psychology Review*, 44(4), 60–74.
- Bar-Haim, Y., Holoshitz, Y., Eldar, S., Frenkel, T. I., Muller, D., Charney, D. S., ... Wald, I. (2010). Life-threatening danger and suppression of attention bias to threat. *American Journal of Psychiatry*, 167(6), 694–698.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Ranieri, W. F. (1988). Scale for suicide ideation: Psychometric properties of a self-report version. *Journal of Clinical Psychology*, 44(4), 499–505.
- Benarous, X., Guedj, M. J., Braitman, A., Gallois, E., & Lana, P. (2014). The link between aggressive behavior and depression in adolescence. A cross-sectional study conducted in the psychiatric emergency unit at the Sainte-Anne hospital. *L'encéphale*, 40(6), 439–446.
- Brener, N. D., Collins, J. L., Kann, L., Warren, C. W., & Williams, B. I. (1995). Reliability of the youth risk behavior survey questionnaire. *American Journal of Epidemiology*, 141, 575–580.
- Brown, G. K., Beck, A. T., Steer, R. A., & Grisham, J. R. (2000). Risk factors for suicide in psychiatric outpatients: A 20-year prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(3), 371–377.
- Bryan, C., & Anestis, M. (2011). Reexperiencing symptoms and the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior among deployed service members evaluated for traumatic brain injury. *Journal of Clinical Psychology*, 67(9), 856–865.
- Cavanagh, J. T., Carson, A. J., Sharpe, M., & Lawrie, S. M. (2003). Psychological autopsy studies of suicide: A systematic review. *Psychological Medicine*, 33(3), 395–405.
- Davis, M. T., Witte, T. K., & Weathers, F. W. (2014). Posttraumatic stress disorder and suicidal ideation: The role of specific symptoms within the framework of the interpersonal psychological theory of suicide. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6(6), 610–618.
- Dodge, K. A., Pettit, G. S., Bates, J. E., & Valente, E. (1995). Social information-processing patterns partially mediate the effect of early physical abuse on later conduct problems. *Journal of Abnormal Psychology*, 104(4), 632–643.
- Dyer, K. F. W., Dorahy, M. J., Hamilton, G., Corry, M., Shannon, M., MacSherry, A., ... McElhill, B. (2009). Anger, aggression, and self-harm in PTSD and complex PTSD. *Journal of Clinical Psychology*, 65(10), 1099–1114.
- Fazel, S., Wolf, A., Chang, Z., Larsson, H., Goodwin, G. M., & Lichtenstein, P. (2015). Depression and violence: A Swedish population study. *Lancet Psychiatry*, 2(3), 224–232.
- Fendrich, M., Weissman, M. M., & Warner, V. (1990). Screening for depressive disorder in children and adolescents: Validating the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale for Children. *American Journal of Epidemiology*, 131, 538–551.
- Freud, S. (1955). Beyond the pleasure principle. In *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, edited by James Strachey. Oxford, England.
- Holtzworth-Munroe, A. (1992). Social skill deficits in maritally violent men: Interpreting the data using a social information processing model. *Clinical Psychology Review*, 12(6), 605–617.
- Johnson, J., Gooding, P. A., Wood, A. M., & Tarrier, N. (2010). Resilience as positive coping appraisals: Testing the schematic appraisals model of suicide. *Behaviour Research & Therapy*, 48(3), 179–86.
- Kang, N., You, J., Huang, J., Ren, Y., Lin, M. P., & Xu, S. (2019). Understanding the pathways from depression to suicidal risk from the perspective of the interpersonal-psychological theory of suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 49(3), 684–694.
- Krakowski, M., & Czobor, P. (2004). Gender differences in violent behaviors: Relationship to clinical symptoms and psychosocial factors. *American Journal of Psychiatry*, 161(3), 459–465.
- Kukihara, H., Yamawaki, N., Uchiyama, K., Arai, S., & Horikawa, E. (2014). Trauma, depression, and resilience of earthquake/tsunami/nuclear disaster survivors of Hirono, Fukushima, Japan. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 68(7), 524–533.

- Kölves, K., Kölves, K. E., & De, L. D. (2013). Natural disasters and suicidal behaviours: A systematic literature review. *Journal of Affective Disorders*, 146(1), 1–14.
- Lehtinen, V., & Joukamaa, M. (2010). Epidemiology of depression: Prevalence, risk factors and treatment situation. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 89(377), 7–10.
- Liao, T. L., Chen, Y. S., Chen, C. Y., & Chien, L. Y. (2014). Self-reported internalizing and externalizing behaviours among junior high school students at 2 and 4 years after the 921 earthquake in Taiwan. *Stress and Health*, 30(4), 265–271.
- Liu, D., Fu, L., Jing, Z., & Chen, C. (2016). Post-traumatic stress disorder and its predictors among Tibetan adolescents 3 years after the high-altitude earthquake in China. *Archives of Psychiatric Nursing*, 30(5), 593–599.
- Lyketsos, C. G., Steele, C., Galik, E., Rosenblatt, A., Steinberg, M., Warren, A., & Sheppard, J. M. (1999). Physical aggression in dementia patients and its relationship to depression. *American Journal of Psychiatry*, 156(1), 66–71.
- Mazza, J. J., & Reynolds, W. M. (1999). Exposure to violence in young inner-city adolescents: Relationships with suicidal ideation, depression, and PTSD symptomatology. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 27(3), 203–213.
- Milan, S., Zona, K., Acker, J., & Turciosotto, V. (2013). Prospective risk factors for adolescent PTSD: Sources of differential exposure and differential vulnerability. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(2), 339–353.
- Nock, M. K., Borges, G., Bromet, E. J., Alonso, J., Angermeyer, M., Beautrais, A., ... De Graaf, R. (2008). Cross-national prevalence and risk factors for suicidal ideation, plans and attempts. *The British Journal of Psychiatry*, 192(2), 98–105.
- Palermo, C. (2004). Gender differences in violent behaviors: Relationship to clinical symptoms and psychosocial factors. *American Journal of Psychiatry*, 161(3), 459–465.
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, 40(3), 879–891.
- Salcioglu, E., & Basoglu, M. (2008). Psychological effects of earthquakes in children: Prospects for brief behavioral treatment. *World Journal of Pediatrics*, 4(3), 165–172.
- Schwenk, T. L., Davis, L., & Wimsatt, L. A. (2010). Depression, stigma, and suicidal ideation in medical students. *JAMA*, 304(11), 1181–1190.
- Scott, B. G., Lapré, G. E., Marsee, M. A., & Weems, C. F. (2014). Aggressive behavior and its associations with posttraumatic stress and academic achievement following a natural disaster. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 43(1), 43–55.
- Sorsdahl, K., Stein, D. J., Williams, D. R., & Nock, M. K. (2011). Associations between traumatic events and suicidal behaviour in South Africa. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 199(12), 928–933.
- Stratta, P., Capanna, C., & Riccardi, I., Carmassi, C., Piccinni, A., Dell'Osso, L., & Rossi, A. (2012). Suicidal intention and negative spiritual coping one year after the earthquake of L'Aquila (Italy). *Journal of Affective Disorders* 136(3), 1227–1231.
- Strom, T. Q., Leskela, J., James, L. M., Thuras, P. D., Voller, E., Weigel, R., ... Holz, K. B. (2012). An exploratory examination of risk-taking behavior and PTSD symptom severity in a veteran sample. *Military Medicine*, 177(4), 390–396.
- Swanson, J. W., McGinty, E. E., Fazel, S., & Mays, V. M. (2015). Mental illness and reduction of gun violence and suicide: Bringing epidemiologic research to policy. *Annals of Epidemiology*, 25(5), 366–376.
- Taft, C. T., Creech, S. K., & Kachadourian, L. (2012). Assessment and treatment of posttraumatic anger and aggression: A review. *Journal of Rehabilitation Research and Development*, 49(5), 777–788.
- Troister, T., Davis, M. P., Lowndes, A., & Holden, R. R. (2013). A five-month longitudinal study of psychache and suicide ideation: Replication in general and high-risk university students. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 43(6), 611–620.
- Troister, T., & Holden, R. R. (2013). Factorial differentiation among depression, hopelessness, and psychache in statistically predicting suicidality. *Measurement & Evaluation in Counseling & Development*, 46(1), 50–63.
- Tull, M. T., Jakupcak, M., Paulson, A., & Gratz, K. L. (2007). The role of emotional in expressivity and experiential avoidance in the relationship between posttraumatic stress disorder symptom severity and aggressive behavior among men exposed to interpersonal violence. *Anxiety, Stress & Coping*, 20(4), 337–351.
- Weathers, F. W., Litz, B. T., Keane, T. M., Palmieri, P. A., Marx, B. P., & Schnurr, P. P. (2013). *The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5)*. Scale available from the National Center for PTSD. Retrieved from <http://www.ptsd.va.gov>
- Ying, L. H., Wu, X. C., & Lin, C. D. (2012). Longitudinal linkages between depressive and posttraumatic stress symptoms in adolescent survivors following the Wenchuan earthquake in China: A three-wave, cross-lagged study. *School Psychology International*, 33(4), 416–432.
- Ying, L., Chen, C., Lin, C., Greenberger, E., Wu, X., & Jiang, L. (2015). The relationship between posttraumatic stress symptoms and suicide ideation among child survivors following the Wenchuan earthquake. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 45(2), 230–242.
- Zhou, X., & Wu, X. (2017). Moderating role of negative venting in the relationship between PTSD and violent behaviors and suicidal ideation in Chinese children after an earthquake. *Child Indicators Research*, 10(1), 221–230.
- Zhou, X., Wu, X., & Zhen, R. (2017). Assessing the latent structure of DSM-5 PTSD among Chinese adolescents after the Ya'an earthquake. *Psychiatry Research*, 254, 33–39.
- 程科, 周宵, 陈秋燕, 张晨光, 伍新春. (2013). 小学生创伤后应激障碍对攻击行为的影响: 应对方式的调节作用. *心理发展与教育*, 29(6), 649–656.
- 李亚敏, 雷先阳, 张丹, 刘莉, 唐四元. (2014). 中国大学生自杀意

- 念影响因素的元分析. *中国临床心理学杂志*, 22(4), 638-640.
- 林崇德, 伍新春, 张宇迪, 臧伟伟, 周宵, 戴艳. (2013). 汶川地震 30 个月后中小学生的身心状况研究. *心理发展与教育*, 29(6), 631-640.
- 邱晓惠, 孙海莲, 乔正学, 杨秀贤, 杨艳杰. (2008). 大学生抑郁情绪与冲动性攻击性关系的研究. *中华行为医学与脑科学杂志*, 17(10), 932-934.
- 王文超, 伍新春, 周宵. (2018). 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. *北京师范大学学报(社会科学版)*, (2), 51-63.
- 温忠麟, 侯杰泰, 马什赫伯特. (2004). 结构方程模型检验: 拟合指数与卡方准则. *心理学报*, 36(2), 186-194.
- 伍新春, 王文超, 周宵, 陈秋燕, 林崇德. (2018). 汶川地震 8.5 年后青少年身心状况研究. *心理发展与教育*, 34(1), 80-89.
- 伍新春, 张宇迪, 林崇德, 臧伟伟. (2013). 中小学生的灾难暴露程度对创伤后应激障碍的影响: 中介和调节效应. *心理发展与教育*, 29(6), 641-648.

Posttraumatic Stress Disorder and Depression Mediates the Relationship between Traumatic Exposure and Violent Behavior/Suicidal Ideation in Adolescents After an Earthquake

YU Qingyun^{1,2} WANG Wenchao² WU Xinchun² Tian Yuxin²

(1. Mental Health Education Counseling Center, Jingchu University of Technology, Jingmen 448000;

2. Beijing Key Laboratory of Applied Experimental Psychology, National Demonstration Center for Experimental Psychology Education, Faculty of Psychology, Beijing Normal University, Beijing 100875)

Abstract: To explore the mediating effect of posttraumatic stress disorder (PTSD) and depression in the relationship between traumatic exposure and violent behavior, suicidal ideation among adolescents after the Ya'an earthquake. All adolescents completed the Trauma exposure questionnaire, PTSD checklist for DSM-5, the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale for Children and the Child Behavior Problems Questionnaire. The results indicated that traumatic exposure directly and positively predicted violent behaviors and suicidal ideation. Moreover, traumatic exposure positively predicted violent behavior and suicidal ideation via PTSD, and traumatic exposure positively predicted suicidal ideation but not violent behavior via depression. This study suggests that traumatic exposure is one of the risk factors for suicidal ideation and violent behavior among adolescents after the earthquake. PTSD and depression played an important role to mediate the effect of traumatic exposure on suicidal ideation and violent behavior.

Key words: traumatic exposure; PTSD; depression symptoms; violent behavior; suicidal ideation