临床研究 文章编号:0253-3626(2011)09-1113-03

品行障碍青少年应激相关因素的对照研究

邹志礼,蒙华庆,胡 华,马中锐,杜 莲
(重庆医科大学附属第一医院心理卫生中心,重庆 400016)

【摘 要】目的:探讨青少年品行障碍患者与生活事件、社会支持及应对方式的关系。方法:采用青少年生活事件量表(Adolescent self-rating life events checklist,ASLEC)、领悟社会支持量表(Perceived social support scale,PSSS)和特质应对方式问卷(Trait coping style questionnaire,TCSQ)对 86 名青少年品行障碍和 118 名职高学生进行对照研究。结果:与对照组相比,品行障碍组在人际关系、学习压力、受惩罚、健康适应、其他及总生活事件得分均较高,差异有统计学意义($P<0.01$);在家庭支持、朋友支持及总社会支持得分均较低,差异有统计学意义($P<0.05$);品行障碍组较多采用消极的应对方式,较少采用积极应对方式,与正常对照组比较有统计学意义($P<0.01$)。品行障碍青少年生活事件与积极应对方式呈负相关($P<0.05$),与消极应对方式呈显著正相关($P<0.01$);社会支持与积极应对呈正相关($P<0.01$),与消极应对呈显著负相关($P<0.01$)。回归分析显示家庭支持为青少年品行障碍的保护因素;而学习压力为青少年品行障碍的危险因素。结论:青少年品行障碍与应激生活事件、不良应对方式和社会支持缺乏有关。帮助青少年减轻应激生活事件和提供良好的社会支持,使其获得积极应对的能力,便于减少不良行为的发生。

【关键词】品行障碍;生活事件;社会支持;应对方式;青少年
【中国图书分类法分类号】R749.94 【文献标志码】A 【收稿日期】2011-02-21

A control study of stress-related factors in adolescent conduct disorder

ZOU Zhi-li, MENG Hua-qing, HU Hua, MA Zhong-rui, DU Lian
(*Mental Health Center, the First Affiliated Hospital, Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective*: To study the relationship between adolescent conduct disorder and life events, social support and coping styles. *Methods*: 86 adolescents with conduct disorder and 118 normal controls were tested by general state questionnaire, adolescent self-rating life events checklist(ASLEC), perceived social support scale(PSSS)and trait coping style questionnaire(TCSQ). *Results*: Compared with normal controls, the adolescents with conduct disorder had higher scores in the items of interpersonal relationship, study pressure, punishment, healthy adjustment, total life events and some others($P<0.01$), and had lower scores in the items of family support, friend support and total social support($P<0.05$).The adolescents with conduct disorder took more negative coping styles, and less positive coping styles, which resulted in a remarkable difference when compared with that in normal controls($P<0.01$).Life events showed negative correlation with positive coping styles ($P<0.05$), but showed highly positive association with negative coping styles ($P<0.01$).Social support was highly positively associated with positive coping styles($P<0.01$), while it was highly negatively associated with negative coping styles ($P<0.01$).Regression analysis showed that the family support was protective factor of conduct disorder, but study pressure was risk factor of conduct disorder. *Conclusion*: The adolescents with conduct disorder are related with negative life events, less social support and poor coping styles.We should alleviate the stress of life events and provide good social support for adolescents, and help them acquire the positive coping ability so as to reduce their delinquency.

【Key words】conduct disorder; life event; social support; coping style; adolescent

品行障碍(Conduct disorder,CD)指 18 岁以下儿童和青少年期反复出现的持久的攻击性和反社会性的行为。这些行为不仅影响了青少年本身的学习和社会化功能,还损害了他人或公共利益,严重的可导致违法犯罪。国内外学者均发现品行障碍是造成青少年犯罪的一种主要因素[1,2]。因此,了解青少年品行障碍的相关因素显得尤为重要。大量研究表明,应激生活事件、应对方式与情绪和行为问题密切相关。目前国内很少从应激的角度对青少年品行障碍进行研究。本研究旨在探讨青少年品行障碍和正常青少年在生活事件、社会支持、应对方式方面存在的差异性和产生差异的可能因素,为预防和干预青少年行为问题的发生提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象

研究组:品行障碍青少年来自于 2010 年 5 月至 2010 年 9 月新入重庆市未成年犯管教所的男性罪犯,共发放问卷 90

作者介绍:邹志礼(1985-),男,硕士,研究方向:青少年心理卫生。
通信作者:胡 华,女,副教授, Email:huhua6688@sina.com。

份，回收有效问卷 86 份，问卷有效率 95.6%。入组标准：①年龄 14~17 岁，平均年龄（15.86±0.81）岁；②符合 DSM-Ⅳ品行障碍诊断标准；③无脑器质疾病、躯体疾病、物质或药物依赖史，无共患其他精神疾患；④小学毕业及以上文化程度。正常对照组：采取随机抽样的方法向重庆市渝中区高级职业学校的男性学生发放问卷 125 份，回收有效问卷 118 份，问卷有效率 94.4%。入组标准：①年龄 14~17 岁，平均年龄（15.69±0.58）岁；②目前精神状况良好，既往无精神病史，无躯体疾病史。2 组平均年龄差异无统计学意义（t=1.694，P=0.092）。

1.2 调查工具

1.2.1 青少年生活事件量表（Adolescent self-rating life events check list，ASLEC）[3] 由刘贤臣编制。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，包括人际关系、学习压力、受惩罚、丧失、健康适应和其他共 6 个因子。评定期限为最近 12 个月，首先确定事件是否发生，事件未发生按“无影响”统计。若发生则根据事件发生的心理感受进行 5 级评分：“无影响~极重度”，分别评为 1~5 分，哪个因子的平均分高，说明该项所包含的生活事件的发生率高及对青少年所造成的心理反应大。

1.2.2 领悟社会支持量表（Perceived social support scale，PSSS）

由 Zirnet 等编制[3]，该量表是一种强调个体自我理解和自我感受的社会支持量表。包括 12 个自评项目，每个项目采用 1~7 级记分法，总分 12~84 分。PSSS 条目分为家庭支持、朋友支持和其他支持 3 个分量表，每个分量表含有 4 个条目，社会支持总分由 3 个指标的分数相加而成，分数越高，得到的总的社会支持程度越高。其内部一致性系数为 0.88，重测信度为 0.85。

1.2.3 应对方式评定 采用特质应对方式问卷（Trait coping style questionnaire，TCSQ）[3]，分为积极应对（PC）和消极应对（NC）2 个方面，各包括 10 项条目，每 1 个条目从“肯定是”到“肯定不是”1~5 分进行评定。计算积极和消极应对的得分，PC 和 NC 分值越高，说明应对程度越高。

1.3 评定方法

在知情同意前提下讲解调查目的，研究对象符合 DSM-Ⅳ品行障碍诊断标准，根据 SCID-1 排除其他精神疾患。并按要求独立完成问卷，匿名填写，以保护隐私，统一调查方法和指导语，问卷当场收回。

1.4 统计学分析

将问卷内容全部采用 Epidata3.1 软件录入计算机，所有数据采用 SPSS16.0 进行统计分析，对 2 组青少年生活事件、领悟社会支持、应对方式进行 t 检验，对 2 组青少年生活事件中的丧失因子进行秩和检验，对品行障碍青少年生活事件、领悟社会支持与应对方式进行 *Pearson* 相关分析，对青少年生活事件中的丧失因子与应对方式进行秩相关分析，对品行障碍青少年各影响因素进行 *Logistic* 回归分析。

2 结 果

2.1 2 组青少年生活事件的比较

品行障碍青少年在人际关系、学习压力、受惩罚、健康适应、其他及总生活事件得分显著高于对照组，差异有统计学意义（P<0.01），而在丧失因子上无统计学意义（P>0.05）；品行障碍青少年在家庭支持、朋友支持及总社会支持得分低于对照组，差异有统计学意义（P<0.05），而在其他支持因子上无统计学意义（P>0.05）；品行障碍青少年积极应对得分显著低于对照组，消极应对得分显著高于对照组，差异均有统计学意义（P<0.01）。

表 1 2 组生活事件、领悟社会支持和应对方式的比较（$\bar{x}\pm s$）

项目	品行障碍（n=86）	学生（n=118）	t/Z	P
人际关系	10.62±3.98	8.64±3.88	3.547	0.000
学习压力	10.14±4.82	8.21±3.99	3.123	0.002
受惩罚	14.98±5.61	9.00±4.97	8.032	0.000
丧失	5.08±3.31	4.33±3.25	-1.061	0.109
健康适应	5.87±3.20	4.34±2.78	3.653	0.000
其他	10.34±3.22	6.64±3.53	7.676	0.000
总生活事件	57.02±17.41	41.16±17.60	6.386	0.000
家庭支持	16.59±5.57	18.97±5.48	-3.092	0.002
朋友支持	17.65±4.99	19.29±5.37	-2.214	0.028
其他支持	18.50±4.65	18.49±5.37	0.012	0.991
总社会支持	52.85±10.67	56.60±14.13	-2.160	0.032
积极应对	30.44±4.86	33.93±5.87	-4.502	0.000
消极应对	31.03±5.47	28.47±7.52	2.823	0.005

2.2 品行障碍青少年生活事件及各因子与应对方式的相关分析

品行障碍青少年生活事件中除学习压力和丧失因子外，其余各因子及总生活事件与积极应对方式呈负相关（P<0.05）；总青少年生活事件及各因子与消极应对方式呈显著正相关（P<0.01），见表 2。

表 2 青少年生活事件及各因子与应对方式的相关分析

	人际关系	学习压力	受惩罚	丧失	健康适应	其他	总生活事件
PC	-0.395**	-0.119	-0.286**	-0.09	-0.288**	-0.397**	-0.368**
NC	0.285**	0.329**	0.288**	0.338**	0.318**	0.248**	0.422**

注：*，P<0.05；**，P<0.01

2.3 品行障碍青少年领悟社会支持及各因子与应对方式的相关分析

品行障碍青少年家庭支持、朋友支持及总社会支持与积极应对呈正相关（P<0.05），总社会支持及各因子与消极应对呈显著负相关（P<0.01），见表 3。

表 3 领悟社会支持及各因子与应对方式的相关分析

	家庭支持	朋友支持	其他支持	总社会支持
PC	0.286**	0.401*	0.185	0.398**
NC	-0.407**	-0.290**	-0.163	-0.385**

注：*，P<0.05；**，P<0.01

2.4 品行障碍青少年影响因素的 *Logistic* 回归分析

为了明确品行障碍青少年相关危险因素，以青少年生活事件、领悟社会支持各因子及应对方式为自变量进行 *Logistic* 回归分析。结果显示家庭支持为青少年品行障碍的保护因

素；而学习压力为青少年品行障碍的危险因素，见表 4。

表 4 品行障碍青少年影响因素的 *Logistic* 回归分析结果

因变量	影响因素	偏回归系数	标准误	*Wald*值	*P*值	*OR*值	95%*CI*
CD	家庭支持	-2.364	0.361	42.986	0.000	0.094	0.046~0.191
	学习压力	0.837	0.401	4.358	0.037	2.310	1.053~5.070

3 讨 论

众所周知，青少年正处于躯体、心理和社会适应发展的重要阶段，生理发育迅猛，但心理发育处于逆反期，如果不能正确应对来自各方面生活事件的压力，将会出现各种行为问题。Berden 等在一项为期 2 年的前瞻观察研究中，发现负性生活事件与儿童少年行为及情绪问题的变化有显著性联系[4]。Dixon 等也发现创伤暴露与精神症状和反社会行为有密切相关[5]。本研究结果显示品行障碍青少年在人际关系、学习压力、受惩罚、健康适应、其他及总生活事件得分显著高于对照组，且排列在前 3 位的生活事件依次为：不喜欢上学，与人打架，受批评或处分，提示他们平时不良行为多，表现为更多的厌学情绪和人际间冲突，同时又经常受到老师和家人的处分。而人际关系的不佳和各种处分又可能会反过来加重他们的不良行为，这样的一个恶性循环可能是造成他们日后攻击性和反社会性行为的重要因素。

社会支持是指一个人通过社会联系所获得的能减轻心理应激反应、缓解精神紧张状态、提高社会的适应能力。本研究结果显示，品行障碍青少年感受到较少家庭支持、朋友支持和总社会支持，这与杨翠的研究结果较一致[6]。很多学者研究发现大多数品行障碍的父母都属于严厉惩罚型父母[7,11]，他们不能给子女提供情感上的支持，而较多通过打骂等方式来解决问题，子女们在这种家庭环境中，心理常感到压抑，并常会选择愤怒或暴力行为来发泄心中的积怨，或习惯性地采用攻击行为来解决问题。国内学者也发现主观支持与攻击行为存在显著负相关[8,9]，说明青少年感受到较少的社会支持易产生攻击性行为。

应对方式是个体为缓冲应激源的影响，应付压力或挫折，摆脱心理冲突引起的自身不平衡的紧张状态，而产生的认知性适应过程[10]。本结果显示品行障碍组多采用消极应对方式，这与以前学者发现品行障碍青少年较多采用不成熟的应对方式一致[11,12]。青少年心理发育尚不成熟，遇到问题缺乏现实适应性应对方式，易倾向采用消极的应对方式。

相关分析发现品行障碍青少年生活事件与消极应对方式之间存在显著正相关，与积极应对方式呈负相关，这与国内在其他人群的研究结果一致[13-15]。表明品行障碍青少年遇到应激性生活事件易倾向采用消极的应对方式。相关分析也发现品行障碍青少年领悟社会支持与积极应对呈正相关，与消极应对呈显著负相关，这与国内在学生中的研究结果一致[16]。说明良好的社会支持有助于品行障碍青少年采取积极的应对方式。回归分析进一步说明家庭支持和学习压力为青少年品行障碍发生的重要因素，因此，在现实生活中应充分为青少年提供良好的社会支持，鼓励其正确面对各种生活应激事件，采取更为积极的应对方式。现阶段他们又面对服刑这一应激事件，应帮助他们正确面对挫折，加强思想教育工作，正确引导和培养他们积极向上的心态，防止行为问题的加重和再次发生。

综上所述，本研究只单方面从应激的角度对品行障碍进行了研究，发现青少年品行障碍与应激生活事件、不良应对方式和社会支持缺乏有关。未来可进一步将社会心理因素与生物因素结合进行研究。青少年正处于成长期，具有相当的可塑性，家人和社会应给予充分的支持和关怀，帮助他们培养良好的人际关系，正确面对和处理生活中的应激生活事件，采取更为积极的应对方式，以减少不良行为的发生。

参 考 文 献

[1] Vermeiren R.Psychopathology and delinquency in adolescents:a descriptive and developmental perspective[J].Clinical Psychology Review,2003,23(2):277-318.

[2] 王跃升，孟 彬，郭 昕，等.39 例青少年品行障碍的行为特点分析[J].中国民康医学杂志，2003，15(2)：97-98.

[3] 汪向东，王希林，马 弘，等.心理卫生评定量表手册（增订版）[M].北京：中国心理卫生杂志社，1999.106-108，131-133，120-122.

[4] Berden G F M G,Althaus M,Verhulst F C.Major life events and changes in the behavioral functioning of children[J].Child Psychol Psyciatry,1990,31(6):949-959.

[5] Dixon A,Howie P,Starling J.Psychopathology in female Juvenile offenders[J].J Child Psychol Psychiatry,2004,45(6):1150-1158.

[6] 杨 翠.品行障碍中学生问题行为与社会支持的研究[D].辽宁师范大学特殊教育学，2008.

[7] 麦以成，刘学兵，邓良华，等.品行障碍患儿应付方式和父母养育方式的相关分析[J].中国行为医学科学，2005，14(7)：642-643.

[8] 刘爱红.中学生问题行为及其与自尊、社会支持关系的研究[D].湖南师范大学发展与教育心理学，2008.

[9] 李海燕.父母教养方式、社会支持对大学生攻击性的影响[J].科教文汇，2010，(15)：190-192.

[10] 侯红波，白 倩.应激相关因素与首发青少年抑郁症的关系研究[J].中国现代药物应用，2008，2(20)：124-125.

[11] Frick P J,Cormell A H,Barry C T,et al.Callous-unemotional traits and conduct problem severity,aggression and self-report of delinqueacy[J].J Abnorm Chitd Psychol,2003,31:450-454.

[12] 邱传谦.品行障碍患儿父母养育方式及应付方式的研究[J].临床精神医学杂志，2006，16(4)：216-218.

[13] 胡军生，程淑珍.师范大学生生活事件和应对方式对心理健康的影响[J].中国临床心理学杂志，2008，16(2)：186-188.

[14] 杨慧敏，唐荣兰，徐莲英，等.青少年精神分裂症患者生活事件及应对方式的调查分析[J].临床护理杂志，2009，8(4)：8-10.

[15] 朱海林.初中生生活事件与应对方式的相关研究[J].中小学心理健康教育，2008，(11)：21-23.

[16] 薛朝霞，梁执群，卢 莉，等.太原市中学生应对方式特点及相关因素分析[J].中国学校卫生，2006，27(7)：604-605.

（责任编辑：冉明会）