调查研究 文章编号:0253-3626(2010)02-0289-04

三峡库区就地后靠移民心理健康及社会支持、应付方式研究

杨 辉,胡 华,蒙华庆,傅一笑,罗庆华,杜 莲,邱海棠,贾 璐,周 丽
(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:研究移民与非移民心理健康以及与社会支持、应付方式之间关系。方法:运用症状自评量表(Symptom checklist 90, SCL-90)、应付方式问卷(Coping scheme questionnaire,CSQ)、社会支持评定量表(Social support rating scale,SSRS)对随机抽取的 401 名移民和 199 名非移民进行调查。结果:1. 移民的心理健康状况较非移民差;移民组自责分明显高于非移民组,差异具有显著性($P<0.05$);移民组社会支持总分及主观支持分低于非移民组,差异具有显著性($P<0.05$);移民组主观支持分低于于非移民组。2.消极应对方式越强,发生心理不适的可能性就越大。相反,积极应对方式越强,发生心理不适的可能性就越小;同时,移民获得的社会支持越多心理健康水平越高。结论:三峡移民心理健康存在一定问题,值得关注。加强对移民的后期扶持工作和进行积极系统的心理干预,对维护移民的身心健康具有十分重要的意义。

【关键词】三峡移民;横断面研究;心理健康;应付方式;社会支持
【中国图书分类法分类号】R749.92 【文献标识码】B 【收稿日期】2008-12-08

Study on mental health, coping style and social support of migration in three gorges reservoir area

YANG Hui, et al
(*Department of Mental Health, the First Affiliated Hospital, Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective*: To understand the actual level of mental health among migration in Three Gorges Reservoir Area and analyze the related factors. *Methods*: Symptom Checklist 90, Coping Scheme Questionnaire , Social Support Rating Scale were applied among 401 migrants in Three Gorges Reservoir Area and 199 controls. *Results*: The score of SCL-90 in migration in Three Gorges Reservoir Area was higher than that in the controls. Social support and coping styles were correlated to mental health. *Conclusion*: More importance should be attached to the mental health of migration in Three Gorges Reservoir Area.

【Key words】 Migration in three gorges reservoir area; Cross-sectional studies; Mental health; Coping style; Social support

三峡工程和三峡移民一直是中国甚至是全世界关注的热点问题。三峡工程实施成败关键在于移民安置,尽管目前百万移民搬迁已完成,但移民搬迁可能带来一系列包括心理健康问题等的影响长久深远[1,2]。所以对移民心理进行系统深入的研究非常必要。而今三峡移民精神卫生问题越来越引起心理学家、社会学家和精神病学家的广泛兴趣与关注[3]。但迄今为止国内外关于三峡移民心理的研究报道较少,主要集中于社会学研究,对其心理方面的具体影响的研究较少[4-10],且样本量较小。本研究选用国内公认的信、效度较高的量表,对随机抽取的就地后靠移民和非移民进行对照研究,探讨三峡移民的心理健康及其相关问题,为移民搬迁后安置工作和后续扶持工作提供参考。

作者介绍:杨 辉(1977-),女,硕士,研究方向:特殊人群心理健康。现工作单位:重庆市精神卫生中心。
通讯作者:胡 华,女,副教授,E-mail: huhua6688@sina.com。
基金项目:重庆市软科学基金(编号:渝科委计,合同号 8738)。

1 对象与方法

1.1 研究对象

1.1.1 纳入标准 移民组选择三峡库区就地后靠移民为研究对象,年龄在 18 岁以上。非移民组选择库区 175 m 淹没水位线以上的当地未移民人口,随机抽取与研究组相匹配的人群进行对比研究。

1.1.2 排除标准 排除聋、哑人,精神发育迟滞者,以及符合中国精神疾病诊断标准第三版(CCMD-3)的重型精神病患者。

1.2 研究方法

1.2.1 研究工具 采用信度、效度较好的症状自评量表(Symptom checklist 90,SCL-90)、应付方式问卷(Coping scheme questionnaire,CSQ)、社会支持评定量表(Social support rating scale,SSRS)来评估移民心理状况与特征。

1.2.2 资料收集方法 实施测查前向受试者解释测查的目的和要求,签署知情同意书,取得移民们的合作,尽量减少脱

漏,对流调人员进行统一培训,并作一致性检验,口答问题时保证一致性,不随意添减词汇,同时注意每份资料信息收集的完整性,不漏项,为保护受试者隐私,允许其使用化名。随机抽取移民共 420 人,发放问卷 420 份,其中回收有效问卷 401 份,有效率为 95.5%,其中男性 206 人,女性 195 人,平均年龄(42.51 ± 14.09)岁;非移民组共发放问卷 210 份,其中回收有效问卷 199 份,有效率为 94.8%,其中男性 97 人,女性 102 人,平均年龄(44.02 ± 14.60)岁。

两组性别、年龄、婚姻等人口学资料比较差异无显著性(P>0.05)。

1.2.3 统计分析 全部数据录入美国疾病控制中心通用的 EPI 录入平台,自行设计录入问卷及数据结构,采用 SPSS14.0 进行统计分析。

2 结 果

2.1 移民与非移民 SCL-90 比较

移民组与非移民组(SCL-90)评定结果显示:移民组躯体化、抑郁、焦虑、偏执、阳性项目数及阳性项目均分等因子分高于非移民组,差异具有显著性(P<0.05),其余因子与非移民组比较,无显著性差异(P>0.05),见表 1。

2.2 移民与非移民应付方式比较

移民组与非移民组应付方式评定结果显示:移民组自责分明显高于非移民组,差异具有显著性(P<0.05),其余各因子与非移民组比较,差异无显著性(P>0.05),见表 2。

2.3 移民和非移民社会支持比较

移民组与非移民组社会支持评定结果显示:移民组社会支持总分低于非移民组,差异具有显著性(P<0.05);移民组主观支持分低于于非移民组,差异具有显著性(P<0.05),移民组其余因子分与非移民组比较,无显著性差异(P>0.05),见表 3。

2.4 SCL-90 与 CSQ 的相关分析

移民 CSQ 中解决问题与 SCL-90 中躯体化、抑郁、焦虑、敌对、恐怖各因子呈负相关,差异有显著性(P<0.05),与 SCL-90 中其余各因子呈较弱负相关,差异无显著性;移民 CSQ 中自责与 SCL-90 中强迫症状、人际关系敏感、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性呈正相关,差异有显著性(P<0.05),与 SCL-90 中其余各因子呈较弱正相关,差异无显著性;移民 CSQ 中求助与 SCL-90 中各因子呈较弱负相关,差异无显著性;移民 CSQ 中幻想与 SCL-90 中强迫症状、人际关系敏感、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性呈正相关,差异有显著性(P<0.05);移民 CSQ 中退避与 SCL-90 中各因子呈较弱负相关,差异无显著性;移民 CSQ 中合理化与 SCL-90 中强迫症状、人际关系敏感、敌对、偏执、精神病性呈正相关,差异有显著性(P<0.05),与 SCL-90 中其余各因子呈较弱正相关,差异无显著性,见表 4。

2.5 SCL-90 与 SSRS 的相关分析

移民 SSRS 中客观支持分与 SCL-90 中强迫症状呈负相关,差异有显著性(P<0.05),与 SCL-90 其余各因子呈较弱负相关,差异无显著性;移民 SSRS 中社会支持总分与 SCL-90 各因子呈较弱负相关,差异无显著性;移民 SSRS 中主观支持分与 SCL-90 各因子呈较弱负相关,差异无显著性;移民 SSRS 中对支持的利用度与 SCL-90 中各因子呈较弱负相关,差异无显著性;见表 5。

3 讨 论

三峡移民问题是一个社会问题,同时也是一个心理问题。移民尤其是非主动移民作为一件应激性生活事件引起心理反应或疾病,是一个连续的过程,相互之间存在着密切的关联。但这个过程不是直接的或简单的,有许多因素起着重要的调节和影响作用,这些因素称作"中介因素"。从心理社会因素来看,影响心理应激的因素主要有以下几个方面,即社会支持,应付方式,认知评价,人格特征等。除上述因素外,应激事件的性质与特点、应激持续时间与强度、个体的经验与生理特点、精神信仰等心理社会因素也会对心理应激的效

表 1 移民与非移民 SCL-90 比较($\bar{x} \pm s$)

	移民组	非移民组	P
躯体化	1.96 ± 0.453	1.46 ± 0.352	0.025
强迫症状	1.78 ± 0.287	1.64 ± 0.279	0.693
人际关系敏感	1.72 ± 0.462	1.64 ± 0.399	0.916
抑郁	1.98 ± 0.555	1.43 ± 0.406	0.021
焦虑	1.88 ± 0.637	1.44 ± 0.584	0.045
敌对	1.54 ± 0.550	1.54 ± 0.563	0.773
恐怖	1.29 ± 0.560	1.32 ± 0.708	0.279
偏执	1.67 ± 0.734	1.44 ± 0.418	0.003
精神病性	1.44 ± 0.484	1.45 ± 0.606	0.272
阳性项目数	26.18 ± 12.417	24.64 ± 7.207	0.000
阳性项目均分	1.406 7 ± 0.365 63	1.189 9 ± 0.243 83	0.000

表 2 移民与非移民应付方式比较($\bar{x} \pm s$)

	移民组	非移民组	P
解决问题	0.653 5 ± 0.245 25	0.659 2 ± 0.240 69	0.706
自责	0.372 5 ± 0.312 23	0.298 0 ± 0.262 07	0.000
求助	0.546 0 ± 0.191 04	0.550 3 ± 0.185 56	0.613
幻想	0.478 5 ± 0.242 87	0.425 6 ± 0.236 12	0.536
退避	0.478 5 ± 0.242 87	0.425 6 ± 0.236 12	0.536
合理化	0.451 3 ± 0.226 28	0.408 4 ± 0.220 96	0.908

表 3 移民与非移民社会支持比较($\bar{x} \pm s$)

	移民组	非移民组	P
社会支持总分	37.21 ± 8.712	40.25 ± 7.535	0.024
客观支持分	9.26 ± 3.238	10.16 ± 3.165	0.332
主观支持分	18.71 ± 4.972	20.31 ± 4.121	0.002
对支持的利用度	7.51 ± 2.070	8.15 ± 2.029	0.170

表 4 SCL-90 与 CSQ 的相关分析表

		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
解决问题	r	−0.188(**)	−0.078	−0.102	−0.14(*)	−0.150(*)	−0.130(*)	−0.173(**)	−0.043	−0.110
	P	0.006	0.146	0.086	0.027	0.021	0.040	0.010	0.281	0.069
自责	r	0.055	0.102(*)	0.091(*)	0.080	0.119(**)	0.114(*)	0.109(*)	0.105(*)	0.119(**)
	P	0.138	0.020	0.034	0.056	0.009	0.011	0.015	0.018	0.009
求助	r	−0.072	−0.039	−0.058	−0.080	−0.061	−0.068	−0.032	−0.009	−0.052
	P	0.077	0.219	0.126	0.056	0.112	0.088	0.261	0.432	0.153
幻想	r	0.065	0.090(*)	0.129(**)	0.066	0.113(*)	0.151(**)	0.109(*)	0.133(**)	0.102(*)
	P	0.099	0.036	0.005	0.095	0.012	0.001	0.015	0.004	0.021
退避	r	0.031	0.020	0.031	−0.002	0.007	0.009	0.027	0.016	−0.012
	P	0.270	0.346	0.271	0.480	0.448	0.432	0.298	0.374	0.405
合理化	r	0.047	0.089(*)	0.154(**)	0.062	0.081	0.169(**)	0.077	0.131(**)	0.108(*)
	P	0.177	0.039	0.001	0.110	0.053	0.000	0.064	0.005	0.016

*$P<0.05$, ** $P<0.01$

表 5 SCL-90 与 SSRS 的相关分析表

		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	阳性项目数	阳性项目均分
客观支持分	r	−0.008	−0.109	−0.083	−0.020	−0.011	−0.022	−0.008	−0.029	−0.080	−0.060	−0.029
	P	0.881	0.029	0.099	0.690	0.826	0.667	0.877	0.565	0.108	0.230	0.568
S 总分	r	−0.025	−0.068	−0.046	−0.021	−0.041	−0.010	−0.004	−0.013	−0.067	−0.033	−0.028
	P	0.612	0.173	0.359	0.680	0.419	0.836	0.932	0.789	0.182	0.513	0.591
主观支持分	r	−0.061	−0.047	−0.053	−0.038	−0.069	−0.012	−0.019	−0.025	−0.075	−0.050	−0.022
	P	0.228	0.349	0.292	0.448	0.169	0.804	0.698	0.623	0.136	0.319	0.664
对支持的利用度	r	−0.017	−0.055	−0.003	−0.010	−0.001	−0.046	−0.009	−0.004	−0.036	−0.001	−0.007
	P	0.731	0.273	0.954	0.849	0.988	0.355	0.856	0.934	0.468	0.982	0.889

果产生影响。三峡移民的心理健康状况如何，其影响因素有哪些，本研究选用国际、国内较为常用的 SCL-90、CSQ、SSRS 对就地后靠移民作了初步探讨。

Moilanen 与 Buchwald 的研究表明，移民搬迁涉及到移民过程中的社会、文化、心理因素作用下移民新区的种种矛盾、冲突——新老居民间的土地冲突、信仰冲突、生活方式及价值观念的冲突等，这些矛盾冲突处理不好不仅会引起适应障碍，影响其心理健康[1,2]，还将严重影响移民的安居乐业。本研

究也发现接受调查的移民研究组 SCL-90 中躯体化、抑郁、焦虑、偏执、阳性项目数及阳性项目均分等因子分高于非移民组，差异具有显著性，说明移民搬迁这一应激性生活事件对移民的心理健康带来的负面影响不容忽视，移民的心理健康状况不容乐观，考虑可能与移民后安稳致富尚存在困难和问题，尤其是农转非移民就业和收入受到市场波动的巨大影响而极不稳定，缺乏可靠保障以致可能成为城镇居民中的弱势群体，而农村移民和安置耕园地量少质差，发展生产难度大，他们普遍文化程度不高，致富技能较低，既无短、平、快致富项目，又无长远的增收项目，致富门路狭窄等有关。提示我们在安置前后应充分考虑相关因素，选择更有利可持续发展的安置方式，针对移民后产业空虚等状况拟定相应的应对措施，协助解决移民生产生活困难，维护移民心理健康。

Andrews 的研究发现，个体在高应激状态下，如果缺乏良好的应付方式，则心理损害的危险度高达 43.3%，为普通人群的 2 倍[11]。此外，不同类型的应付行为可以反映人的心理发展成熟的程度。研究发现移民研究组 CSQ 中自责分明显高于非移民对照组，差异具有显著性，提示移民较之非移民更倾向于采取一些消极的、不成熟的应付方式，其原因目前尚不清楚。本研究结果还显示，“自责”等消极应对方式与移民心理健康呈显著负相关，消极应对方式越强，发生心理不适的可能性就越大。“解决问题、求助”等积极应对方式与移民心理健康呈显著正相关，积极应对方式越强，发生心理不适的可能性就越小，与 Andrews 的研究结果相似。提示我们，针对应付方式这一较好控制的心理应激的中介因素，如何更好的引导移民积极应对移民这一应激性生活事件，保持身心健康至关重要。

世界银行的研究指出，迁移对移民可能产生以下影响：原有生产体系被破坏，人们被重新安置到另一个可能不能充分发挥且资源竞争更加激烈的环境中，原有组织机构和社会关系网被破坏，家族群体被分散，社会特征、传统势力及潜在的互相帮助作用被减弱[4]，其本质是社会支持的减少。本研究发现移民研究组 SSRS 中社会支持总分、主观支持分低于于非移民对照组，差异具有显著性；提示移民的较之非移民得到的社会支持尤其是移民主观感受到的社会支持更少，结论与前述结果及黄炳花等人研究[10]一致。

多数学者认为，良好的社会支持能够缓冲生活事件对心理健康的不良影响，而不良社会关系的存在则损害健康。社会支持一方面对应激起缓冲作用，另一方面对维持一般的良好情绪体验具有重要意义[12]。本研究中移民的社会支持各因子分与 SCL-90 各因子分呈负相关，其中移民的社会支持中“客观支持”与 SCL-90 中“强迫症状”呈较强负相关，其余均呈较弱负相关，表明社会支持能够缓冲心理应激对心理健康的不良影响，与前人的研究一致。提示我们在移民安置方式选择，安置政策拟定上应充分考虑社会支持对移民心理健康的影响，也为我们后期的移民心理干预提供了必要的技术支持。

综上所述，尽管本研究样本量也不够大，尚需扩大样本深入研究，但可映射出移民搬迁给就地移民的心理健康带来的影响不容忽视，移民心理健康状况的好坏直接影响到能否实现移民“搬得出，安得稳，能致富”的宏伟目标。因此，加强对移民的后期扶持工作，进行积极的心理干预，具有十分重要的意义。为了探索出一条适合库区文化的心理干预模式，社会工作者和心理学工作者应共同努力，帮助移民重新构建社会关系网，形成良好的社会支持系统，积极应对不良刺激，以拥有平衡、稳定的健康心理及和谐的新生活。

（致谢：重庆市移民局、万州区移民局、重庆市疾病预防控制中心对本项目前期工作和实施测评工作的大力支持与指导！）

参 考 文 献

[1] Moilanen I, Myhrman A, Ebeling H, et al. Long-term outcome of migration in childhood and adolescence[J]. Int J Circumpolar Health, 1998, 57(2-3): 180-187.

[2] Buchwald D, Klacsanzky G, Manson S M. Psychiatric disorders among recently-arrived Eastern Europeans seen through a US refugee counseling service[J]. Int J Soc Psychiatry, 1993, 39(3): 221-227.

[3] 吴传东，叶廷蔚. 移民精神卫生与相关因素[J]. 上海精神医学，1996, 8(1): 54.

[4] 爱 军，苏莹荣. 三峡移民社区整合与社会适应性研究[J]. 统计与决策，2000, 12(132): 23-26.

[5] 许德祥. 水库移民系统与行政管理[M]. 北京：新华出版社，1998, 87-103.

[6] 庄立辉，郭继志，汪 洋，等. 水库移民心理问题研究现状及展望[J]. 中国社会医学杂志，2006, 23(4): 224-227.

[7] 庄立辉，郭继志，汪 洋，等. 三峡移民的心理健康研究[J]. 中国卫生事业管理，2006, 8(218): 492-494.

[8] 郭继志，汪 洋，庄立辉，等. 三峡外迁移民社会心理应激的实证分析[J]. 医学与哲学（人文社会医学版），2007, 28(7): 39.

[9] 刘 琴，汪 洋，李 革，等. 三峡库区就地后靠移民心理特征及问题分析[J]. 现代预防医学，2008, 35(2): 280-282, 285.

[10] 黄炳花，汪 洋，王 宏，等. 三峡库区外迁至上海市移民的心理健康现状分析[J]. 第四军医大学学报，2008, 29(14): 1337-1339.

[11] Andrews G, Tennant C, Hewson DM, et al. Life event stress, social support, coping style, and risk of psychological impairment [J]. J Nerv Ment Dis, 1978, 166(5): 307-316.

[12] 武浩然，蒋 龙，关恒永，等. 下岗职工心理卫生状况及其相关因素研究[J]. 中国心理卫生杂志，2001, 15(1): 16-18.

（责任编辑：关蕴良）