个案与短篇 文章编号：0253-3626(2009)05-0654-01

震后青少年创伤后应激障碍病例分析

楼丹丹，况 利，艾 明，李大奇，高新学，刘婉婷，赵正中
（重庆医科大学附属第一医院心理卫生中心，重庆 400016）

【中国图书分类法分类号】R74 【文献标识码】B 【收稿日期】2008-08-04

随着社会应激事件的增多和自然灾害的频发，创伤后应激障碍(Post traumatic stress disorder，PTSD)已成为影响创伤救治整体水平的重要因素之一。5·12 汶川地震不仅造成严重伤亡，也给劫后余生带来了难以愈合的精神创伤；此时如何对存在异质性的群体开展心理援助显得尤为重要。本文通过分析病例，对这类群体的心理状况及干预方法提出自己的思考。

1 病例简介

文某 13 岁，女，四川省绵竹市初一学生。心烦、少语、多梦、并有想死念头 1 个月。

汶川地震时患者未受伤，其父震后 1 个月一直下落不明，据亲人及同事推测可能已罹难。震后第 4 d 随母亲等亲属到重庆其叔叔家暂住。在叔叔家居住期间，患者受到长辈关爱，但与 7 岁的堂妹相处不好，总认为堂妹不喜欢自己，使患者感到委屈、心情烦躁。震后半个月患者开始在重庆某中学就读，师生友好，只是同学总询问："灾区现在是什么样子？""你们家人怎么样了？"使其心情悲伤，渐渐不愿与人交流，寡言少语。震前患者的父亲常说周末带其出去玩，但因学习繁忙而拒绝父亲，现因此感到内疚、自责，近 1 个月总梦到父亲要带其走。近半个月对母亲态度粗暴，常发生争执，自己也觉得做法不对，有用头撞墙、跳楼的想法，这让患者很困惑，要求看心理医生。

患者足月顺产，生长发育正常，适龄入学，成绩良好，与同学相处融洽；无不良嗜好。3～10 岁期间与外婆生活，10 岁之后与父母生活；平素与家人相处融洽；性格偏内向。既往史、家族史无特殊。

问卷调查结果：PTSD-17 项筛查问卷(Post traumatic stress disorder Checklist-Civilian Version，PCL-C)严重度总分 61 分，高于国内外研究报道 PCL-C 的正常参考值（正常参考范围是 45～50 之间[1]）；汉密顿抑郁量表(Hamilton depression rating scale，HAMD)24 项总分 46 分。根据 DSM-IV 诊断为创伤后应激障碍，抑郁状态。本例 PTSD 有闯入性痛苦的回忆；努力回避有关此创伤的想法、谈话；心烦、少语、梦多、易发怒；且症状持续大 1 个月。

2 讨 论

汶川地震后，一方面大批心理工作者赶往灾区，对灾民进行心理援助；另一方面住院灾民接受了心理医生的救助，但无躯体伤害自行转移到安全地区或统一异地安置的灾民较分散易被忽视，这类群体绝非少数。本患者为直接受灾者家属，亲身经历了地震虽无躯体伤害，但存在严重心理创伤。当她融入新环境时，造成了精神上的二次伤害，反复重现创伤性体验；面临类似情绪又会产生"触景生情"式的精神痛苦。对来到新环境的灾民，接纳他们的社会团体和家庭应该怎样科学的、恰当的给予关怀和支持，值得我们思考。

通过分析我们认为地震后，第一，使灾民脱离创伤性情景，避免长期接触或接近生命威胁情景以减少应激反应的持续时间。第二，对教育工作者进行 PTSD 普及；接受灾区学生的学校应配有专业心理辅导教师，尽可能减少受创伤个体转为 PTSD。第三：不要让青少年过早脱离家庭环境进入新的社会环境。一项调研结果显示异地安置的灾区儿童存在心理问题。与成人相比，儿童对打击所保存的印象更加详细[2]，创伤程度可能更严重，心理问题更突出。国外文献报道，遭受重大精神创伤的城市青壮年中有 10%~20%的个体会发展成为 PTSD[3]，国内研究中孤儿 PTSD 的现患率较其略高(23%)，这可能与孤儿特殊的生活经历有关[4]；相关报道显示经历过灾难，尤其是失去亲人的青少年，由于家庭支持丧失比同龄人 PTSD 患病率高；良好的家庭支持系统是调节 PTSD 患者心理状态的"缓冲垫"。因此，震后早期[5](灾难发生第 2 d 到第 8~12 周)应以家庭支持为主，之后逐渐融入社会环境，且家庭支持要贯穿始终。第四，心理学家和精神专业的工作者，应针对受灾后不同人群的心理状况研究并制定出详细的、有指导意义的心理干预措施，为以后应激事件的干预提供理论依据和实践方案[6]。

参 考 文 献

[1] Walker E A，Newman E，Dobie D J，et al. Validation of the PTSD checklist in an HMO sample of women[J]. General hospital psychiatry，2002，24(6)：375-380.

[2] Lenore C Tetr.童年精神创伤及其影响[J]. 国外医学精神病学分册，1991，18(4)：223-226.

[3] Zohar J，Sasson Y，Amiual D，et al. Current diagnostic issues and epidemiological insights in PTSD[J]. Inter J Neuropsychiatric Med，1998，3(S2)：12-14.

[4] 张 本，王学义，孙贺祥，等.唐山大地震所致孤儿心理创伤后应激障碍的调查[J]. 中华精神科杂志，2000，33(2)：111-114.

[5] 赵国秋.心理危机干预技术[J].中国全科医学，2008，11(1A)：45-47.

（责任编辑：冉明会）

作者介绍：楼丹丹(1982-)，女，硕士，
研究方向：精神病与精神卫生学。
通讯作者：况 利，女，教授，E-mail：kuangli0308@163.com。