

江苏盐城龙卷风 18 个月后青少年身心状况调查

姜慧丽, 徐 慰*

(南京师范大学心理学院, 江苏 南京 210097)

* 通信作者: 徐 慰, E-mail: livingxw@163.com)

【摘要】 目的 调查江苏盐城龙卷风 18 个月后青少年的心理状况, 为青少年的灾后心理健康服务工作提供参考。**方法** 采用整群抽样方法抽取经历盐城龙卷风的青少年, 共 803 名青少年完成此次调查。采用创伤后应激障碍症状量表 (CPSS)、学习倦怠问卷和创伤后成长问卷 (PTGI) 评定其身心状况。**结果** ①龙卷风 18 个月后青少年的创伤后应激障碍发生率为 8.2%, 青少年的创伤后应激障碍在年级上差异有统计学意义 ($F = 19.957, P < 0.01$); ②青少年学习倦怠问卷评分在年级上差异有统计学意义 ($F = 6.276, P < 0.01$); ③青少年创伤后成长的发生率为 32.3%, 青少年的创伤后成长在年级上差异有统计学意义 ($F = 3.220, P < 0.05$); ④青少年 CPSS 评分与学习倦怠问卷评分、PTGI 评分均呈正相关 ($r = 0.478, 0.088, P < 0.05$ 或 0.01), 学习倦怠问卷评分与 PTGI 评分呈负相关 ($r = -0.226, P < 0.01$)。**结论** 盐城龙卷风 18 个月后, 青少年出现了创伤后应激障碍、学习倦怠和创伤后成长, 而年级可能是影响这些变量的重要因素。

【关键词】 龙卷风; 青少年; 创伤后应激障碍; 学习倦怠; 创伤后成长

中图分类号: R749

文献标识码: A

doi:10.11886/j.issn.1007-3256.2018.02.004

Investigation on the psychological status of adolescents 18 months after Yancheng tornado in Jiangsu

Jiang Huili, Xu Wei*

(School of Psychology, Nanjing Normal University, Nanjing 210097, China)

* Corresponding author: Xu Wei, E-mail: livingxw@163.com)

【Abstract】 Objective To investigate the psychological conditions of the adolescents 18 months after Yancheng tornado and to provide references for the psychological services of adolescents. **Methods** Cluster sampling method was used to select adolescents experienced Yancheng tornado, and 803 adolescents finished this survey. The Child PTSD Symptom Scale (CPSS), the Academic Burnout Questionnaire, and the Posttraumatic Growth Inventory (PTGI) were adopted to assess their physical and mental status. **Results** ①The prevalence of posttraumatic stress disorder was 8.2%, and the posttraumatic stress disorder symptoms of adolescents showed a significant difference among different grades ($F = 19.957, P < 0.01$). ②The academic burnout of adolescents had a significant difference among different grades ($F = 6.276, P < 0.01$). ③The prevalence of posttraumatic growth (PTG) in adolescents was 32.3%, and the PGT of adolescents showed a significant difference among different grades ($F = 3.220, P < 0.05$). ④The CPSS score were positively related to academic burnout questionnaire score and the PTGI score ($r = 0.478, 0.088, P < 0.05$ or 0.01), while academic burnout questionnaire score was negatively correlated with the PTGI score in adolescents ($r = -0.226, P < 0.01$). **Conclusion** 18 months after the Yancheng tornado, adolescents developed posttraumatic stress disorder, academic burnout and posttraumatic growth. Grade may play as an important factor of these variables.

【Keywords】 Tornado; Adolescents; Posttraumatic stress disorder (PTSD); Academic burnout; Posttraumatic growth (PTG)

2016 年 6 月 23 日江苏省盐城市阜宁县遭遇了强冰雹和龙卷风双重灾害, 造成了巨大的生命财产损失, 同时也给灾区人民留下了心理阴影。青少年是祖国的希望, 处于人生发展的关键阶段, 他们的身心健康问题更值得被关注。有研究表明, 重大灾难对青少年身心健康的影响更为严重和持久^[1]。创伤后应激障碍 (Posttraumatic stress disorders, PTSD) 是重大灾难后最常见的心理反应^[2], 是指由异常威胁性事件或心理创伤导致长期持续的精神障碍, 包括侵入性症状、回避性症状和警觉性增高症状, 且这些症状持续至少一个月^[3]。PTSD 在创伤后青少年

中发生率较高^[4]。多项研究均显示, 经历地震的中学生在地震发生数月甚至数年后, PTSD 检出率均较高^[5-7]。自然灾害发生后, 学校外迁、家长管教松懈等使得学生学习倦怠成为较普遍的问题^[8-9]。学习倦怠是指由于过度学习需求导致的情绪耗竭、疏离学业及成就感低落的现象^[10], 影响学生的学业发展和成长成才。经历创伤事件后, 青少年除了产生消极的心理反应, 也会出现积极的心理变化^[11-12], Tedeschi 等^[13] 将其称为创伤后成长 (Posttraumatic growth, PTG), 是指个体同威胁事件斗争后出现的积极变化, 包括自我觉察、人际体验和生命价值观等的

改变。经历不同创伤事件的人群都可能出现 PTG^[14-15]。本研究采用创伤后应激障碍症状量表(The Child PTSD Symptom Scale, CPSS)、学习倦怠问卷和创伤后成长问卷(Posttraumatic Growth Inventory, PTGI)了解经历风灾后青少年 PTSD、学习倦怠和创伤后成长情况,以帮助他们减轻 PTSD 症状和学习倦怠,积极地应对创伤事件,更主动地寻求超越和成长,更好地适应学习和生活。

1 对象与方法

1.1 对象

2018 年 1 月以盐城市阜宁县的陈良中学和板湖中学的部分学生为对象进行调查,共发放问卷 900 份,回收问卷 822 份,剔除 19 份大量空白或规律填写的问卷后,最终获得有效问卷 803 份,有效问卷回收率为 89.2%,其中男生 380 人(47.3%),女生 423 人(52.7%);年龄 13~18 岁,平均(14.40±0.95)岁;板湖中学 620 人(77.2%),陈良中学 183 人(22.8%);初一年级 234 人(29.1%),初二年级 301 人(37.5%),初三年级 268 人(33.4%)。

1.2 研究工具

1.2.1 CPSS

采用 Foa 等^[16]编制的 CPSS 评定青少年 PTSD 状况。CPSS 共 17 个项目,包括侵入性症状、回避性症状和警觉性增高症状 3 个维度。采用 4 点计分,0 分代表“从未”,3 分代表“总是”。该量表在本研究中的一致性系数为 0.867。根据《精神障碍诊断与统计手册(第 4 版)》(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fourth edition, DSM-IV)的诊断标准^[3],如果被试同时满足以下三点,则为“具有患 PTSD 的高风险”:第一,在侵入性症状维度 5 个题目上,至少有 1 项评分≥2 分;第二,在回避性症状维度的 7 个题目上,至少有 3 项评分≥2 分;第三,在警觉性增高维度的 5 个题目上,至少有 2 项评分≥2 分。

1.2.2 学习倦怠问卷

采用中学生学习倦怠问卷评定青少年学习倦怠情况^[10]。该问卷共 21 个项目,包含情绪耗竭、学习的低效能感、师生疏离和生理耗竭 4 个维度,采用 5 点计分:0 分代表“完全不是”,4 分代表“几乎总是”。上述各维度的项目数分别为 8、5、4、4。该问卷在本研究中的内部一致性系数为 0.813。

1.2.3 PTGI

PTGI 由 Tedeschi 等^[13]编制、汪际等^[17]修订,共 22 个项目,包括个人力量、新的可能性、人际关系、欣赏生活和精神变化 5 个维度,各维度对应项目数分别是 4、5、7、3、3。采用 6 点计分,0 分代表“没有变化”,5 分代表“变化非常大”。PTGI 评分越高,表明创伤后成长水平越高。在本研究中,该问卷总的内部一致性系数为 0.93。Xu 等^[18]研究指出,PTGI 单项评分≥3 分表示个体在这一项目上具有明显的改变。由于本研究采用 PTGI 的共 22 个项目,故以 PTGI 评分≥66 分作为个体出现比较明显的 PTG 标准。

1.3 评定方法

本研究在征得盐城市阜宁县陈良中学和板湖中学的领导、老师和学生的同意,且请学生签订知情同意后,以班级为单位向学生发放问卷进行集体施测。每个班级有两位负责人,包括一名心理学老师和一名经过专业训练的心理学研究生。由老师统一宣读指导语,学生在教室进行填写,随后由心理学研究生当场统一回收问卷,整个评定过程耗时约 20 min。

1.4 统计方法

采用 SPSS 22.0 进行统计分析,对 CPSS、学习倦怠问卷和 PTGI 评定结果进行描述性统计分析,采用方差分析和独立样本 *t* 检验比较各量表评分在性别和年级上的差异。采用极大似然法对数据的缺失值进行处理,由于缺失值所占的比例均≤1.4%,因此可采用相应变量的平均值代替缺失值^[19]。另外,采用 Harman 单因子检验进行共同方法偏差检验^[20],结果显示未旋转得到的第一个因子解释的变异量为 13.96%,旋转得到的第一个因子解释的变异量为 10.47%,均小于 40% 的临界值,因此本研究不存在明显的共同方法偏差。

2 结果

2.1 青少年 PTSD 状况

在盐城风灾 18 个月后接受调查的青少年中,有 66 人符合 PTSD 诊断标准,PTSD 发生率为 8.2%。以性别为自变量、CPSS 评分为因变量进行 *t* 检验,龙卷风之后青少年 CPSS 评分在性别方面差异无统计学意义($t = -0.662, P > 0.05$);以年级为自变量、CPSS 评分为因变量进行方差分析,结果显示 CPSS 评分在年级上差异有统计学意义

($F = 19.957, P < 0.01$), 事后检验显示, 初一年级的学生 CPSS 评分高于初二年级和初三年级($t = 4.394$ 、

$2.832, P$ 均 < 0.05), 初二年级 CPSS 评分高于初三年级($t = 1.571, P < 0.05$)。见表 1。

表 1 青少年 CPSS 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组 别	CPSS 评分			
	总评分	侵入性症状	回避性症状	警觉性增高
样本($n = 803$)	14.97 ± 8.20	3.18 ± 2.17	6.23 ± 3.66	5.56 ± 3.30
男生($n = 380$)	14.77 ± 8.39	3.15 ± 2.95	6.36 ± 3.78	5.26 ± 3.27
女生($n = 423$)	15.15 ± 8.03	3.21 ± 2.48	6.11 ± 3.54	5.83 ± 3.30
初一年级($n = 234$)	17.56 ± 7.81	4.01 ± 2.78	7.20 ± 3.70	6.35 ± 3.26
初二年级($n = 301$)	13.17 ± 8.14	2.59 ± 2.51	5.63 ± 3.68	4.94 ± 3.29
初三年级($n = 268$)	14.74 ± 8.04	3.12 ± 2.71	6.06 ± 3.43	5.56 ± 3.21

注: CPSS, 创伤后应激障碍症状量表

2.2 青少年学习倦怠情况

中学生学习倦怠问卷评分为(33.62 ± 13.65)分, 除以题目数后为(1.60 ± 0.08)分。以性别为自变量、学习倦怠问卷评分为因变量进行 t 检验, 结果显示青少年学习倦怠问卷评分在性别方面差异无统

计学意义($t = 1.768, P > 0.05$); 以年级为自变量、学习倦怠问卷评分为因变量进行方差分析, 结果显示学习倦怠问卷评分在年级上差异有统计学意义($F = 6.276, P < 0.01$), 事后检验显示, 初三年级的学习倦怠问卷评分高于初一年级和初二年级, 差异均有统计学意义($t = 4.221, 2.634, P$ 均 < 0.05)。见表 2。

表 2 青少年学习倦怠问卷评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组 别	学习倦怠问卷评分				
	总评分	情绪耗竭	学习的低效能感	师生疏离	生理耗竭
样本($n = 803$)	33.62 ± 13.65	11.90 ± 6.64	10.59 ± 4.19	5.73 ± 3.51	5.42 ± 3.57
男生($n = 380$)	34.52 ± 13.86	12.43 ± 6.85	10.84 ± 4.28	5.92 ± 3.60	5.33 ± 3.68
女生($n = 423$)	32.82 ± 13.44	11.41 ± 6.42	10.36 ± 4.11	5.55 ± 3.38	5.49 ± 3.47
初一年级($n = 234$)	31.62 ± 12.61	10.77 ± 5.85	9.66 ± 3.90	5.33 ± 3.26	5.85 ± 3.54
初二年级($n = 301$)	33.21 ± 14.03	11.88 ± 6.82	10.60 ± 4.19	5.84 ± 3.67	4.89 ± 3.44
初三年级($n = 268$)	35.84 ± 13.84	12.90 ± 6.95	11.38 ± 4.30	5.94 ± 3.51	5.62 ± 3.69

2.3 青少年的 PTG 状况

龙卷风 18 个月, 共 258 名(32.13%) 青少年报告具有明显的 PTG 水平。以性别为自变量、PTGI 评分为因变量进行独立样本 t 检验, 结果显示 PTGI 评分在性别上差异无统计学意义($t = -0.155$,

$P > 0.05$)。以年级为自变量、PTGI 评分为因变量进行方差分析, 结果显示 PTGI 评分在年级上差异有统计学意义($F = 3.220, P < 0.05$), 事后检验显示, 初一年级 PTGI 评分高于初三年级($t = 4.562, P < 0.05$), 而初二年级和初三年级之间差异无统计学意义。见表 3。

表 3 青少年 PTGI 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组 别	PTGI 评分					
	总评分	个人力量	新的可能性	与他人的关系	对生活的欣赏	精神的改变
样本($n = 803$)	54.23 ± 20.95	10.28 ± 4.36	12.37 ± 5.63	18.17 ± 7.45	8.40 ± 3.72	5.00 ± 3.76
男生($n = 380$)	54.11 ± 21.66	10.45 ± 4.53	12.30 ± 5.73	17.74 ± 7.80	8.43 ± 3.75	5.18 ± 3.80
女生($n = 423$)	54.33 ± 20.27	10.14 ± 4.20	12.43 ± 5.55	18.56 ± 7.11	8.37 ± 3.70	4.83 ± 3.71
初一年级($n = 234$)	57.05 ± 19.14	10.39 ± 4.20	12.99 ± 5.44	19.03 ± 6.55	9.09 ± 3.81	5.56 ± 3.60
初二年级($n = 301$)	53.58 ± 21.95	10.31 ± 4.66	12.40 ± 5.82	18.02 ± 7.83	8.22 ± 3.72	4.61 ± 3.75
初三年级($n = 268$)	52.49 ± 21.07	10.15 ± 4.14	11.79 ± 5.53	17.60 ± 7.72	8.00 ± 3.57	4.95 ± 3.85

注: PTGI, 创伤后成长问卷

2.4 相关分析

相关分析显示, CPSS 评分与学习倦怠问卷评分呈正相关($r=0.478, P<0.01$), 散点图见图 1; PTGI 评分与 CPSS 评分呈正相关($r=0.088, P<0.05$), 散点图见图 2。PTGI 评分和学习倦怠问卷评分呈负相关($r=-0.226, P<0.01$), 散点图见图 3。但图 2 和图 3 显示并无明显的线性关系。

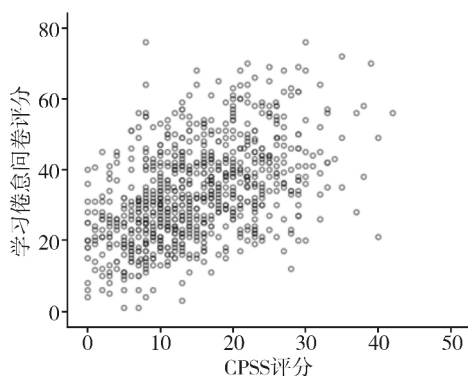


图 1 CPSS 与学习倦怠问卷评分的相关分析散点图

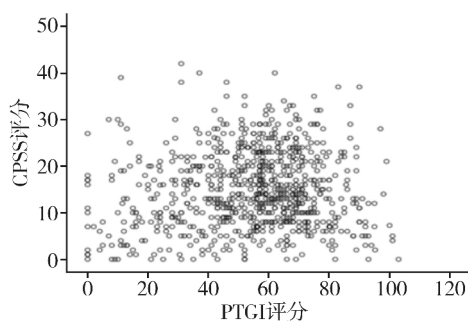


图 2 PTGI 与 CPSS 评分的相关分析散点图

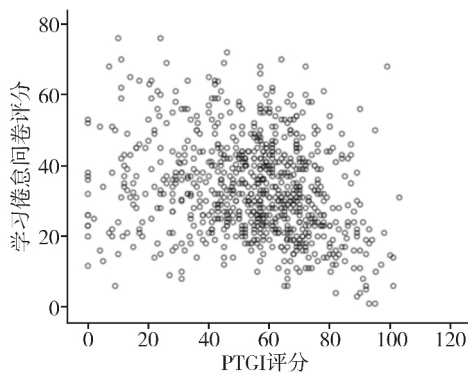


图 3 PTGI 与学习倦怠问卷评分的相关分析散点图

3 讨 论

本研究显示, 龙卷风 18 个月后青少年 PTSD 发生率为 8.2%, 与 Goenjian 等^[21]的研究结果相近, 低
万方数据

于汶川地震 2 年后的结果^[22]。CPSS 回避性症状评分最高, 其次为警觉性增高症状和侵入性症状。青少年的回避是为了避免触景伤情, 他们选择逃避与灾难有关的事情。CPSS 评分在性别上差异无统计学意义, 与以往研究结果一致^[23], 可能是因为男女生暴露在同一灾难中, 获得的社会支持相差不多。CPSS 评分在年级上差异有统计学意义, 与以往研究结果一致^[24]。有研究表明年龄越小、受教育程度越低的个体 PTSD 发生率越高^[25], 年级越低的青少年的受教育程度和认知成熟度都不高, 不能很好地应对突发灾难, 容易发生 PTSD。

青少年学习倦怠问卷评分为 (33.62 ± 13.65) 分, 低于胡俏^[26]的研究结果, 提示风灾后青少年的学习倦怠总体情况不严重, 但学习倦怠在年级上差异有统计学意义, 年级越高的学生学习倦怠越严重, 可能是因为他们面临升学、压力更大。

龙卷风后 32.13% 的青少年报告有明显的 PTG, 与汶川地震 30 个月后的研究结果一致^[27], 在 PTGI 评分中, 与他人的关系维度评分最高。可能是因为风灾后, 外界的支持增加了青少年与他人的良性互动, 从而易获得 PTG。不过, 青少年的 PTG 在性别上差异无统计学意义, 与安媛媛等^[28]的研究结果不一致, 这可能是因为灾难的性质、强度不同。青少年 PTGI 评分在年级上差异有统计学意义, 与以往研究结果不一致^[27], 可能是因为灾后高年级学生获得的关注较少, 不利于他们感知社会支持, 阻碍了 PTG 的获得; 此外, 高年级同学面临较大的学习压力不利于 PTG 的发生。最后, Morris 等^[29]指出, 创伤事件的严重程度可以预测 PTG。即事件越严重越易使个体发生 PTG, 这与本研究初一年级的 CPSS 评分高于初三年级的结果一致, 即 PTSD 发生的可能性越高, PTG 也可能越易发生。

风灾后青少年的学习倦怠和 CPSS 评分呈正相关。龙卷风破坏了青少年原有的核心信念系统, 他们会产生自责、恐惧等消极情绪, 严重的会出现 PTSD, 他们不愿上学、回避同学的书桌等, 削弱他们对学习的投入, 进而产生学习倦怠。

PTG 和 PTSD、学习倦怠的关系相对复杂。其中, PTGI 评分与 CPSS 评分呈正相关。这与 PTG 是 PTSD 的反应结果的观点一致^[30-31], 灾后青少年会出现消极和积极的心理状态, 甚至二者并存^[32], 但 PTG 并不能抵消 PTSD 的负面影响, 也就是说, 对于

PTG 较高的学生,也不能忽视对其 PTSD 的干预;青少年 PTGI 评分和学习倦怠问卷评分呈负相关,青少年在与创伤事件抗争的过程中,会体验到积极的变化,很多学生在地震后会更加把握当下、珍惜现在^[33],从而主动地投入到学习中。

本研究也存在一些局限性。首先,本研究均使用自评问卷,被试可能受社会赞许性的影响而作答不够准确,而且有可能出现回忆偏差;其次,本研究为横断面研究,无法掌握风灾后 18 个月内青少年心理健康的变化情况。未来应结合多种评估方式、采用追踪设计考察灾后青少年的身心状况及其影响因素。

参考文献

- [1] Bulut S, Tayli A. The dose of exposure and prevalence rates of post traumatic stress disorder in a sample of Turkish children eleven months after the 1999 Marmara earthquakes [J]. *School Psychological Int*, 2005, 26(1): 55 - 70.
- [2] Kukihara H, Yamawaki N, Uchiyama K, et al. Trauma, depression, and resilience of earthquake/tsunami/nuclear disaster survivors of Hirono, Fukushima, Japan [J]. *Psychiatry Clin Neurosci*, 2014, 68(7): 524 - 533.
- [3] American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorder*, 4th edition - text revision [M]. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2000.
- [4] Liu D, Fu L, Jing Z, et al. Post - traumatic stress disorder and its predictors among Tibetan adolescents 3 years after the high - altitude earthquake in China [J]. *Archieve Psychiatric Nursing*, 2016, 30(5): 593 - 599.
- [5] Wang W, Fu W, Wu J, et al. Prevalence of PTSD and depression among junior middle school students in a rural town far from the epicenter of the Wenchuan earthquake in China [J]. *Plos One*, 2012, 7(7): e41665.
- [6] Pan X, Liu W, Deng G, et al. Symptoms of posttraumatic stress disorder, depression, and anxiety among junior high school students in worst - hit areas 3 years after the Wenchuan earthquake in China [J]. *Asia Pac J Public Health*, 2015, 27(2): 1985 - 1994.
- [7] Bal A. Post - traumatic stress disorder in Turkish child and adolescent survivors three years after the Marmara Earthquake [J]. *Child & Adolescent Mental Health*, 2008, 13(3): 134 - 139.
- [8] 伍新春, 侯志瑾, 臧伟伟, 等. 汶川地震极重灾区中小学校的心理援助现状与需求——以茂县、汶川县和都江堰市为例 [J]. *华南师范大学学报(社会科学版)*, 2009(3): 110 - 114.
- [9] Xu W, An Y, Ding X, et al. Dispositional mindfulness, negative posttraumatic beliefs, and academic burnout among adolescents following the 2016 Yancheng Tornado [J]. *Pers Individ Dif*, 2017, 116: 405 - 409.
- [10] 胡俏, 戴春林. 中学生学习倦怠结构研究 [J]. *心理科学*, 2007, 30(1): 162 - 164.
- [11] Zhou X, Wu X, Li X, et al. The role of posttraumatic fear and social support in the relationship between trauma severity and post-traumatic growth among adolescent survivors of the Yaan earthquake [J]. *Int J Psychol*, 2016, 53(2): 150 - 156.
- [12] Ying LH, Lin CD, Wu XC, et al. Trauma severity and control beliefs as predictors of posttraumatic growth among adolescent survivors of the Wenchuan earthquake [J]. *Psychol Trauma*, 2014, 6(2): 192 - 198.
- [13] Tedeschi RG, Calhoun LG. The Posttraumatic Growth Inventory: measuring the positive legacy of trauma [J]. *J Trauma Stress*, 1996, 9(3): 455 - 471.
- [14] Holtmaat K, van der Spek N, Cuijpers P, et al. Posttraumatic growth among head and neck cancer survivors with psychological distress [J]. *Psychooncology*, 2016, 26(1): 96 - 101.
- [15] Cho D, Park CL. Crecimiento tras el trauma: revisión general y estado actual [J]. *Terapia Psicológica*, 2013, 31(1): 69 - 79.
- [16] Foa EB, Johnson KM, Feeny NC, et al. The child PTSD Symptom Scale: a preliminary examination of its psychometric properties [J]. *J Clin Child Psychol*, 2001, 30(3): 376 - 384.
- [17] 汪际, 陈瑶, 王艳波, 等. 创伤后成长评定量表的修订及信效度分析 [J]. *护理学杂志*, 2011, 26(14): 26 - 28.
- [18] Xu J, Liao Q. Prevalence and predictors of posttraumatic growth among adult survivors one year following 2008 Sichuan earthquake [J]. *J Affect Disord*, 2011, 133(1 - 2): 274 - 280.
- [19] Schafer JL, Graham JW. Missing data: our view of the state of the art [J]. *Psychol Methods*, 2002, 7(2): 147 - 177.
- [20] Podsakoff PM, MacKenzie SB, Lee JY, et al. Common method biases in behavioral research: a critical review of the literature and recommended remedies [J]. *J Appl Psychol*, 2003, 88(5): 879 - 903.
- [21] Goenjian AK, Roussos A, Steinberg AM, et al. Longitudinal study of PTSD, depression, and quality of life among adolescents after the Pamitha earthquake [J]. *J Affect Disord*, 2011, 133(3): 509 - 515.
- [22] Ying LH, Wu XC, Lin CD. Longitudinal linkages between depressive and posttraumatic stress symptoms in adolescent survivors following the Wenchuan earthquake in China: a three - wave, cross - lagged study [J]. *School Psychological Int*, 2012, 33(4): 416 - 432.
- [23] 徐唯, 宋瑛, 梁爱民, 等. 特大爆炸事故幸存者创伤后应激障碍的初步研究 [J]. *中国心理卫生杂志*, 2003, 17(9): 603 - 606.
- [24] 段隆芳, 戴尊孝. 地震灾后青少年心理健康状况调查分析 [J]. *齐鲁护理杂志*, 2012, 18(7): 52 - 53.
- [25] Verger P, Dab W, Lamping DL, et al. The psychological impact of terrorism: an epidemiologic study of posttraumatic stress disorder and associated factors in victims of the 1995 - 1996

- bombings in France[J]. *Am J Psychiatry*, 2004, 161(8): 1384-1389.
- [26] 胡俏. 在金华地区三种中学生群体中的学习倦怠状况[J]. *健康研究*, 2009, 29(1): 50-52.
- [27] 林崇德, 伍新春, 张宇迪, 等. 汶川地震 30 个月后中小学生的身心状况研究[J]. *心理发展与教育*, 2013, 29(6): 631-640.
- [28] 安媛媛, 臧伟伟, 伍新春, 等. 创伤暴露程度对中学生创伤后成长的影响—复原力的调节作用[C]. 全国心理学学术大会, 2010.
- [29] Morris BA, Shakespeare-Finch J, Rieck M, et al. Multidimensional nature of posttraumatic growth in an Australian population [J]. *J Trauma Stress*, 2005, 18(5): 575-585.
- [30] Dekel S, Eindor T, Solomon Z. Posttraumatic growth and posttraumatic distress: a longitudinal study[J]. *Psychol Trauma*, 2012, 4(1): 94-101.
- [31] Yonemoto T, Kamibeppu K, Ishii T, et al. Posttraumatic stress symptom (PTSS) and posttraumatic growth (PTG) in parents of childhood, adolescent and young adult patients with high-grade osteosarcoma[J]. *Int J Clin Oncol*, 2012, 17(3): 272-275.
- [32] Tedeschi RG, Calhoun LG, Cann A. Evaluating resource gain: understanding and misunderstanding posttraumatic growth [J]. *Applied Psychology*, 2007, 56(3): 396-406.
- [33] 安媛媛, 李秋伊, 伍新春. 自然灾害后青少年创伤后成长的质性研究——以汶川地震为例[J]. *北京师范大学学报(社会科学版)*, 2015(6): 107-113.

(收稿日期:2018-04-10)

(本文编辑:陈霞)

关于举办全国心理危机干预大会的通知

为纪念汶川地震十周年和总结灾后心理援助成果,由中国心理卫生协会危机干预专委会、中国心理卫生协会认知行为治疗专委会联合举办,四川省精神卫生中心、中国心理卫生杂志社等单位承办的全国心理危机干预大会与 5·12 汶川地震十周年纪念大会于 2018 年 6 月 8 日-10 日在四川省绵阳市召开。本次大会的主题为“危机干预,大爱无疆”。全程参会代表可获得国家级 I 类继续教育学分 8 分[项目编号 2018-03-09-274(国)]。

2018 年 5 月 1 日之前个人注册费为 1180 元/人,团体代表(4 人及以上)注册费为 1000 元/人。5 月 1 日之后(含)个

人注册费为 1380 元/人,团体代表(4 人及以上)注册费为 1180 元/人。学生凭有效学生证半价。

会议目前正在进行征文。征集范围为心理危机干预的组织、实施、技术和评估,以及自杀和特殊人群的危机干预、案例等。要求文题 20 字以内,须附 400 字左右结构性摘要(包括目的、方法、结果、结论),正文 4000 字左右,参考文献 10 篇以上,征文截止日期为 2018 年 5 月 10 日。投稿以附件形式发送至电子邮箱 3197552679@qq.com,邮件主题请注明“会议征文+作者姓名+文章标题”。

联系人:陈霞 13340894379。