

目 录

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| 摘要 .....                        | I   |
| ABSTRACT .....                  | III |
| 1 文献综述 .....                    | 1   |
| 1.1 创伤后成长 .....                 | 1   |
| 1.1.1 创伤后成长的概念 .....            | 1   |
| 1.1.2 创伤后成长的测量 .....            | 1   |
| 1.1.3 创伤后成长的相关研究 .....          | 2   |
| 1.2 心理韧性 .....                  | 4   |
| 1.2.1 心理韧性的概念 .....             | 4   |
| 1.2.2 心理韧性的测量 .....             | 5   |
| 1.2.3 心理韧性的相关研究 .....           | 5   |
| 1.3 抑郁 .....                    | 6   |
| 1.3.1 抑郁的概念 .....               | 6   |
| 1.3.2 抑郁的测量 .....               | 7   |
| 1.3.3 抑郁的相关研究 .....             | 7   |
| 1.4 创伤经历 .....                  | 9   |
| 1.4.1 创伤经历的概念 .....             | 9   |
| 1.4.2 创伤经历的测量 .....             | 10  |
| 1.4.3 创伤经历的相关研究 .....           | 10  |
| 1.5 心理韧性、抑郁、创伤后成长和创伤经历的关系 ..... | 11  |
| 1.5.1 创伤经历与创伤后成长的关系 .....       | 11  |
| 1.5.2 心理韧性和创伤后成长的关系 .....       | 12  |
| 1.5.3 抑郁和创伤后成长的关系 .....         | 13  |

|                                               |    |
|-----------------------------------------------|----|
| 1.5.4 创伤经历、抑郁、创伤后成长的关系 .....                  | 13 |
| 1.5.5 创伤经历、心理韧性、创伤后成长的关系 .....                | 14 |
| 1.5.6 创伤经历、心理韧性、抑郁、创伤后成长的关系 .....             | 15 |
| 2 问题提出与研究意义 .....                             | 18 |
| 2.1 研究不足与问题提出 .....                           | 18 |
| 2.2 研究意义 .....                                | 19 |
| 2.2.1 理论意义 .....                              | 19 |
| 2.2.2 实践意义 .....                              | 19 |
| 3 研究一：探讨中学生的创伤经历、抑郁、心理韧性和创伤后成长之<br>间的关系 ..... | 20 |
| 3.1 研究目的和研究假设 .....                           | 20 |
| 3.1.1 研究目的 .....                              | 20 |
| 3.1.2 研究假设 .....                              | 20 |
| 3.2.1 研究对象 .....                              | 20 |
| 3.2.2 研究工具 .....                              | 21 |
| 3.3 统计分析 .....                                | 22 |
| 3.4 结果 .....                                  | 22 |
| 3.4.1 各变量的统计描述及相关分析 .....                     | 22 |
| 3.4.2 各变量的人口学变量差异 .....                       | 22 |
| 3.4.3 童年创伤、抑郁、心理韧性、创伤后成长的回归分析 .....           | 23 |
| 3.4.4 抑郁和心理韧性在创伤后成长中的中介效应分析 .....             | 24 |
| 3.4.5 共同方法偏差 .....                            | 25 |
| 3.5 讨论 .....                                  | 25 |
| 3.5.1 各个变量的关系研究 .....                         | 25 |
| 3.5.2 各个变量在人口学变量上的差异研究 .....                  | 26 |

|                                                |    |
|------------------------------------------------|----|
| 3.5.3 抑郁和心理韧性在童年创伤与创伤后成长中学生之间的<br>中介作用 .....   | 26 |
| 4 研究二： 纵向水平上创伤经历、抑郁、心理韧性与创伤后成长的<br>关系 .....    | 28 |
| 4.1 研究目的与研究假设 .....                            | 28 |
| 4.1.1 研究目的 .....                               | 28 |
| 4.1.2 研究假设 .....                               | 28 |
| 4.2 研究方法 .....                                 | 28 |
| 4.2.1 研究对象 .....                               | 28 |
| 4.2.2 研究工具 .....                               | 28 |
| 4.3 统计分析 .....                                 | 29 |
| 4.4 共同方法偏差检验 .....                             | 29 |
| 4.5 结果 .....                                   | 29 |
| 4.5.1 结构化流失检验 .....                            | 29 |
| 4.5.2 中学生创伤经历、抑郁、心理韧性和创伤后成长的相关<br>分析 .....     | 30 |
| 4.5.3 中学生创伤经历和创伤后成长的交叉滞后分析 .....               | 31 |
| 4.5.4 中学生创伤经历和抑郁的交叉滞后分析 .....                  | 32 |
| 4.5.5 中学生创伤经历和心理韧性的交叉滞后分析 .....                | 32 |
| 4.5.6 中学生抑郁和心理韧性的交叉滞后分析 .....                  | 32 |
| 4.5.7 中学生心理韧性和创伤后成长的交叉滞后分析 .....               | 33 |
| 4.5.8 中学生抑郁和创伤后成长的交叉滞后分析 .....                 | 33 |
| 4.5.9 中学生创伤经历、抑郁、心理韧性和创伤后成长的交叉<br>滞后研究分析 ..... | 34 |
| 4.6 讨论 .....                                   | 35 |

|                                       |           |
|---------------------------------------|-----------|
| 4.6.1 创伤经历、抑郁、心理韧性和创伤后成长的相关分析         | 35        |
| 4.6.2 各变量两两交叉滞后分析 .....               | 35        |
| 4.6.3 创伤经历、抑郁、心理韧性和创伤后成长的交叉滞后分析 ..... | 38        |
| 5 总结 .....                            | 40        |
| 5.1 研究结论 .....                        | 40        |
| 5.2 研究局限及未来展望 .....                   | 40        |
| 6 教育建议 .....                          | 41        |
| 6.1 从家庭角度出发的建议 .....                  | 41        |
| 6.2 从学校角度出发的建议 .....                  | 42        |
| 6.3 从青少年自身角度出发的建议 .....               | 42        |
| 参考文献 .....                            | 44        |
| 附录 .....                              | 56        |
| 致谢 .....                              | 57        |
| <b>贵州师范大学学位论文原创性声明 .....</b>          | <b>58</b> |
| <b>贵州师范大学学位论文使用授权书 .....</b>          | <b>58</b> |

## 摘要

随着落幕的新冠疫情，随之而来的是 Chatgpt 的问世。世界时刻都在经历着前所未有的巨变，每一天都在经历革新，社会的发展充满了复杂性、多变性和不确定性。生活在充满挑战性的环境之中，很多经历重大生活危机的人经常产生创伤后压力。然而，文献表明，创伤经历也可以成为积极变化“催化剂”，即创伤后成长

（Posttraumatic Growth, PTG）。创伤后成长（PTG）通常是指由于逆境、创伤或极具挑战性的生活环境而经历的持久的积极心理变化。PTG可以包括改善的人际关系,生活的新可能性,对生活的更大欣赏,更大的个人力量感和精神发展(Henson et al., 2021)。因此，在创伤经历后不仅仅会有消极影响，也能够有积极的影响。良好的创伤后成长有利于个体应对创伤经历所带来的负面影响，更能在未来的日子里促进社会适应能力的发展，反之，不能够创伤后成长可能会导致个体出现内外化心理障碍和行为问题，影响正常的生活和工作。经历创伤后采取创伤后成长策略，不仅可以减少中学生不良情绪体验，还可以促进他们情绪的社会化发展，提高社会适应能力。并且创伤后成长也表现出多面性的特点，需要有更多的研究和努力来探讨 (Pat-Horenczyk & Brom, 2007)。鉴于此，在对现有研究进行回顾的基础上，本研究探讨抑郁和心理韧性对青少年创伤后成长影响，探究影响青少年创伤后成长的负向影响因素和正向影响因素和他们之间的相互关系。

采用横断研究设计和纵向追踪研究，在横断研究设计中，选取遵义市一所中学 800 名学生为研究对象(初一初二高一高二)，采用儿童期创伤问卷(CTQ-SF)、心理韧性量表(RS-14)、抑郁量表(PHQ-9)、

创伤后成长量表（PTGI）进行测量。在纵向追踪研究中，采用同样的测评工具对同一批学生进行第二次调查，间隔时间为六个月。研究一是创伤经历、心理韧性、抑郁、创伤后成长的横向研究。基于研究 1，采用纵向中介模型，在考察童年创伤、心理韧性、抑郁、创伤后成长各自发展变化的前提下，探讨变量的因果关系和次序性以及抑郁和心理韧性在二者间的中介作用是否依然成立。横向数据和纵向追踪数据采用 SPSS26.0、Mplus8.0 进行分析。

本研究主要结论如下：

（1）横向研究结果表明：抑郁、心理韧性是中学生创伤经历和创伤后成长中的预测因素；抑郁、心理韧性在创伤经历和青少年创伤后成长的影响中起部分中介作用。

（2）交叉滞后分析结果表明：T1 创伤经历显著负向预测 T2 创伤后成长，但 T1 创伤后成长对 T2 创伤经历的预测不显著，因此创伤经历是创伤后成长的前因变量。

（3）纵向研究结果表明：抑郁、心理韧性在创伤经历和青少年创伤后成长之间的中介作用部分成立。

本研究发现中学生创伤经历与创伤后成长之间影响因素有抑郁和心理韧性，扩展了对以为创伤经历的研究。针对青少年的创伤经历对创伤后成长的影响进行横向和纵向的综合探索，增进了对青少年创伤后成长的关注。研究也为中学生心理干预提供了参考依据，为提高中学生创伤后成长，可通过缓解他们抑郁情绪或者提高心理韧性来实现。

**关键词：**交叉滞后；创伤经历；抑郁；心理韧性；创伤后成长

## **ABSTRACT**

With the conclusion of the COVID-19 pandemic came the advent of ChatGPT. The world is constantly undergoing unprecedented changes, experiencing innovation every day. Social development is filled with complexity, variability, and uncertainty. Living in challenging environments, many individuals who have experienced major life crises often develop post-traumatic stress. However, literature suggests that trauma experiences can also serve as a catalyst for positive change, known as Posttraumatic Growth (PTG). PTG refers to the enduring positive psychological changes experienced as a result of adversity, trauma, or highly challenging life circumstances. PTG can include improved relationships, new possibilities in life, greater appreciation for life, increased personal strength, and spiritual development (Henson et al., 2021).

Therefore, after experiencing trauma, individuals can not only experience negative effects but also positive ones. Positive post-traumatic growth is beneficial for individuals in coping with the negative impacts of trauma and promoting the development of social adaptation in the future. Conversely, the absence of post-traumatic growth may lead to the emergence of internal and external psychological barriers and behavioral problems, affecting normal life and work. Adopting post-traumatic growth strategies after trauma not only reduces negative emotional experiences in adolescents but also promotes their emotional socialization development and enhances social adaptation skills. Moreover, post-traumatic growth exhibits a multifaceted nature, requiring further research and efforts to explore (Pat-Horenczyk & Brom, 2007).

Considering this, based on a review of existing studies, this research aims to investigate the impact of psychological resilience and depression on post-traumatic growth in adolescents and explore the interrelationships among positive and negative factors influencing post-traumatic growth. A cross-sectional study design and longitudinal tracking study will be used. In the cross-sectional study, 800 students from a secondary school in Zunyi City (1st and 2nd-year junior high school, 1st and 2nd-year senior high school) will be selected as the research participants. The Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-SF), Resilience Scale (RS-14), Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), and Posttraumatic Growth Inventory (PTGI) will be used for measurement. In the longitudinal tracking study, the same set of instruments will be used for a second survey with a six-month interval. The first study will focus on the cross-sectional relationships among trauma experiences, psychological resilience, depression, and post-traumatic growth. Based on Study 1, a longitudinal mediation model will be employed to examine the causal relationships, temporal order, and whether the mediating roles of psychological resilience and depression still hold. Statistical analysis will be conducted using SPSS 26.0 and Mplus 8.0 for scale data; SPSS 26.0 and Mplus 8.0 will be used for the analysis of cross-sectional and longitudinal tracking data.

The main findings of this study are as follows:

(1) The cross-sectional study results indicate that psychological resilience and depression are predictive factors of post-traumatic growth in secondary school students who have experienced trauma. Psychological resilience and depression partially mediate the effects of trauma experiences on post-traumatic growth.



(2) The cross-lagged analysis results show that T1 trauma experiences significantly negatively predict T2 post-traumatic growth, but T1 post-traumatic growth does not significantly predict T2 trauma experiences. Therefore, trauma experiences serve as antecedents to post-traumatic growth.

(3) The longitudinal study results demonstrate that the mediating roles of psychological resilience and depression in the relationship between trauma experiences and post-traumatic growth not entirely accurate.

This study found that depression and resilience were the influencing factors between traumatic experiences and post-traumatic growth in middle school students, and expanded the research on perceived traumatic experiences. The horizontal and vertical comprehensive exploration of the impact of traumatic experience on post-traumatic growth of adolescents has enhanced the attention to post-traumatic growth of adolescents. The study also provides a reference for psychological intervention for middle school students, which can be achieved by alleviating their depression or improving their psychological resilience in order to improve their post-traumatic growth.

**Key Words:** Cross-lagged analysis, trauma experiences, psychological resilience, depression, post-traumatic growth

## 1 文献综述

### 1.1 创伤后成长

#### 1.1.1 创伤后成长的概念

创伤后成长（Posttraumatic Growth, PTG）的理论模型最初是由Tedeschi and Calhoun (1996) 提出，模型对创伤后成长的过程进行了非常简洁系统地描述：个体在经历比较巨大的创伤打击之后，往往会伴随不良情绪的产生，并且还会影响个体对世界的认知。在不断地回忆重复的加工过程中，大脑会根据痛苦程度逐渐地开启保护机制。这种保护机制会减少创伤带来的痛苦对个体产生的伤害，这种对记忆的加工可以成为沉思，这种沉思能在不断地加工过程中缓解不良情绪对个体的伤害，使得大脑进入新的状态，即复苏。在复苏的过程中个体的认知会发生变化，甚至可能会改变既有的人生观和价值观。进而，慢慢地让伤口进行愈合，从身体和心理上得到双重的成长。

有很多类型的创伤都能引起人的PTG，其中包括自然灾害、癌症、袭击、战斗和交通事故等。很多突发的创伤事件会对个体造成身体和心理的双重伤害，严重的可能会损伤个体的正常社会功能，对生活造成巨大的负面影响。然而，随着时间的推移，越来越多学者越来越关注在和创伤事件进行斗争以后，个体经历的事件对其心理方面可能产生积极影响，这种现象被称为创伤后成长。创伤后成长又通过很多方面体现出来，其中包含了大致五个方面的内容，对普通生活中的事更加能够以欣赏的眼光看待、发掘更加有意义的人际关系、增加自己的个人力量感、改变生活中优先考虑的东西、精神世界变得更加丰富(Calhoun & Tedeschi, 2014; Tedeschi & Calhoun, 2004)。影响创伤后成长的因素有很多，以往研究发现有人口统计学、创伤事件本身、个体的人格特征、个体的认知等等(涂阳军，郭永玉, 2010)。

一些研究发现，即使在童年时期经历了不良的事件，一些个体仍能较好地处理这些外部因素带来的影响，既创伤后成长（PTG）(Hartley et al., 2016; Kaye-Tzadok & Davidson-Arad, 2016)。因此，研究儿童和青少年的创伤后成长对青少年心理健康非常重要(Kilmer et al., 2014)。

#### 1.1.2 创伤后成长的测量

美国学者 Tedeschi 等人为了测评不同创伤经历的人的创伤后成长于 1996 年开发出创伤后成长评定量表 (Post-traumatic Growth Inventory, PTGI) (Tedeschi & Calhoun, 1996)。并提出创伤后成长是遭遇创伤并积极抵抗创伤且能自愈的个体心理层面发生的一个转变过程。

我国 PTGI 最初是由香港 Ho et al. (2004)的修订, 之后由于修订的语言为繁体字不适用于国内的语言习惯, 所以在 2011 年又由国内学者汪际等人(2011)的课题组进行简体化, 并检验其信效度。其中 PTGI 的总体得分无反向计分, 最低分是 0, 最高分是 205。即最终分数越高其 PTG 的水平就越高, 反之越低。

耿亚琴等人 (2012)检验中文版创伤后成长量表(Post-traumatic Growth Inventory, PTGI)的信效度。此量表包含 21 个条目, 共提取出 5 个因子, 包括新可能性、欣赏生活、人际关系、精神改变、个人力量。采用李克特六点计分方式, 将以被试在经历创伤事件或者逆境后, 情感态度方面的感受和认同变化程度作为评定的指标, 主要评定标准是: “1”表示完全没有; “2”表示非常小; “3”表示较小; “4”表示有些; “5”表示较大; “6”表示非常大。

PTGI 作为一个能够很好评估创伤后成长的工具, 可以帮助研究人员很好的甄别出个体创伤后成长与否, 其中包含了不同领域的项目如人际关系、个人力量、生活观念等。同时, 个人也可以通过施策结果看到自己在经历创伤事件之后的创伤后成长的程度和特点, 更好的重新评估自己的经历, 并更积极地应对创伤后的困难和挑战。

因此, 本研究用中文版创伤后成长量表 (PTGI) 测量中学生的创伤后成长。

### 1.1.3 创伤后成长的相关研究

学者 Janoff-Bulman (2004)针对 PTG 提出自己的 3 个理论解释模型: 首先个体经历创伤情景之后内心的力量将变得更加强大, 即“所有不能摧毁你的, 终将使你更强大”。虽然经历创伤的过程极其的痛苦, 但是就像老话所说“天将降大任于斯人也, 必先苦其心志劳其筋骨”一般, 经历“洗礼”的人在以后的日子里抗挫性将更强。其次在经历磨难之后个体的应对能力也会有所提升, 能够在以后的生活中更积极从容面对困难。最后是在经历波折之后个体会对人生有着新的理解, 甚至会改变人生意义的思考角度, 重新地对这个世界完成一次次的思想的升华和洗礼。

首先，以往国外研究大多数研究病痛所带来的创伤后成长，比如 Jim and Jacobsen (2008)研究癌症痊愈者的创伤后生长、研究心脏病患者创伤后生长的感知(Lee et al., 2022)和最近研究美国成人烧伤幸存者创伤后生长的纵向发展(Hokes & Adams, 2022)等；其次，最新研究最多的探讨的是 COVID-19 期间的不同人群的创伤后成长(Cheng & Liu, 2022; Ulset & von Soest, 2022; Waters et al., 2022; Willey et al., 2022)；最后，Ferris and O'Brien (2022)发现影响儿童和青少年 PTG 发展相关的因素有很多，其中包括侵入性的创伤后应激症状和认知因素。而且存在性别差异，其中女性报告的 PTG 更多，但可能要到成年早期才会出现这种差异，并且 PTG 在催化超越自身的长期积极变化方面的潜在效用(Meyerson et al., 2011)。最新研究还发现创伤对青春期有着积极的影响(Reksoprodjo, 2023)。并且有针对性地社会支持、临床干预和教育可以促进创伤后成长(Turner et al., 2018)。

国内研究主要包括对癌症患者的研究(莫阔等, 2013; 唐棠等, 2012; 童晓丹等, 2013; 童尧等, 2012)。还有自然灾害，主要是地震的研究(张倩, 郑涌, 2009)。也有不少探讨了创伤后成长的影响因素，其中很多学者研究证实社会支持对 PTG 具有正向的影响作用(童尧等, 2012; 王艺等, 2014; 周宵等, 2014)。青少年的创伤后成长受到不同类型的社会支持的正面影响(杨凡等, 2010)。比如社会支持可以通过调节青少年的表达抑制策略对 PTG 产生作用(周宵等, 2016)；张金凤等(2012)发现很多因素能影响初中生的创伤后成长水平其中包括：心理韧性、社会支持和人格特质等；研究发现自我同情能力越高 PTG 水平越高(刘艾祎等, 2020)；增强青少年的生命意义感能够增强他们的创伤后成长(熊朋迪等, 2015)。PTG 对社会功能的发展有很大影响，比如 PTG 能对亲社会行为有着正面的影响(王文超等, 2018)。

通过对创伤后成长的研究可以对有创伤经历个体有所启发，让他们知道即使经历过创伤也可能经历积极的心理变化和成长。研究的内容和结果有助于消除他们对创伤经历的恐惧和绝望感，可以很好鼓励个体积极面对困境，在经历创伤之后可以积极的寻求资源和支持来促进自身的成长。对于研究人员来说，了解创伤后成长的关键因素和过程，可以改进创伤经历来访的干预方法，比如可以通过培养个体的自我认知、应对策略和积极心态等促进创伤后成长的发生。

总之，国内外很多研究都发现创伤能够很好地发展出创伤后成长，而PTG对我们有保护作用(Joseph, 2011)。可以用更加积极的眼光去看待创伤对个体带来的伤害，也是符合积极心理学的发展理念。研究创伤后成长的重要性在于深化对创伤后反应的理解，强调个体的适应性和回复力，提供希望和启发，以及指导干预和支持。通过研究创伤后成长，我们可以更好地了解创伤对个体的影响，并为促进个体的适应和成长提供科学依据。这有助于推动创伤心理学领域的发展，提高对创伤幸存者的支持水平和康复效果。

## 1.2 心理韧性

### 1.2.1 心理韧性的概念

心理韧性(resilience)往往又会被称为心理弹性，最初是在物理学上的一个名词，是指物体在受到外力的一些作用力后恢复的情况。心理韧性后被用作心理学上的名词，是指一个人在面对压力、逆境和挑战时，能够保持积极心态、适应变化、恢复和成长的能力，即面对困难和挫折的适应能力(Herrman et al., 2011)。人们在应对逆境时存在明显的差异，有些人会经历严重的长期紊乱，而其他人则经历较小的紊乱甚至改善。我们将后者称为心理韧性，指的是在逆境中表现出比预期更好的结果(Troy et al., 2023)。心理韧性的具体概念涵盖了以下几个方面：首先是应对能力，心理韧性描述了一个人应对困境和挑战的能力。具有高心理韧性的人能够采取积极的应对策略，如问题解决、寻求支持、调整目标和认知重构，以应对困难并寻找解决方案。其次是有积极心态，因为心理韧性与积极心态密切相关。具有高心理韧性的人倾向于具备积极乐观的态度，能够看到困境中的机会，对挫折和失败持有韧性的态度，并相信自己能够克服困难。还有自我调节的能力。这意味着一个人能够管理自己的情绪和应对压力，以保持内在的平衡和稳定。他们能够控制情绪的表达，调节情绪的强度，并采取积极的行为来应对压力。特别是适应变化，即心理韧性使人们能够适应变化和不确定性。他们具备灵活性和适应性，能够迅速适应新的环境和情况，并从中学习和成长。最后心理韧性还与个体的成长和恢复能力相关。具有高心理韧性的人能够从困境和挫折中汲取教训，转化为个人成长的机会。他们能够恢复并重新建立积极的心理状态。

一直以来心理韧性都是各心理学家研究的重点课题，也需要后续的不断研究和完善。

### 1.2.2 心理韧性的测量

心理弹性目前为止有很多的测量工具, 其中Wagnild和Young开发的心理韧性量表(Ahern et al., 2006)应用广泛, 之后研究发现14项短表(Resilience Scale-14, RS-14)是在青少年人群中使用的最佳工具。原始版本的弹性量表是50个题, 后来慢慢地减少到25个项目, 最后减少到14项(Damasio et al., 2011; Wagnild, 2016)。并且RS-14项目量表在不同国家的不同群体中陆续被验证: 阿拉伯的护士群体(Honein-Abou Haidar et al., 2022)、意大利的成人(Cuoco et al., 2022)、肯尼亚孤儿失散群体(Sutherland et al., 2020)、中国大学生(Chen et al., 2020)等。该量表采用了Likert 7级计分方式, 其中得分越高表示个体的心理韧性越高。

RS-14是一种简单有效又比较常用的心理韧性评估工具, 可以更准确且快速评估个体的心理韧性水平。根据RS-14的测量结果, 识别个体心理韧性程度, 从而指导心理健康专业人员和教育工作者对青少年开展更加合适的干预措施, 制定个性化的干预计划, 增强青少年应对压力和逆境的能力, 从而提高青少年心理韧性, 促进青少年的心理健康, 增强他们面对挑战时的适应能力。

综上, 本研究采用RS-14来对青少年进行心理韧性水平的测量。

### 1.2.3 心理韧性的相关研究

最新研究表明, 由于快节奏、竞争激烈的环境对青少年造成巨大的压力, 应用分散注意力策略后, 其希望和韧性水平显著增加(Zia et al., 2023)。韧性有助于快速恢复物质滥用, 减少复发的可能性, 并提高受物质滥用影响的青少年的生活质量(Dallas et al., 2023)。参与体育活动有助于培养韧性, 男性运动员组中感觉寻求对韧性的影响更大, 并且在这种情况下, 韧性是预防烟草使用的因素(Jochimek et al., 2023)。通过增加体育活动, 可以为儿童和青少年, 特别是女孩, 创造更好的条件, 可提高他们的韧性(Chaharbaghi et al., 2022)。一项对新西兰青少年的追踪研究中发现, 有弹性的青少年的特点是智商明显较高(Fergusson & Lynskey, 1996)。Zhang et al. (2020)在COVID-19大流行期间的研究中发现中国超过五分之一的初中和高中学生的心理健康受到影响。研究结果表明, 韧性和积极地应对能力可以改善学生的心理和心理健康状况。相比之下, 消极应对是心理健康的危险因素。最新研究也在研究心理韧性与其他品质之间的关系, 发现在6个月内, 青少年锻炼氛围、心理韧性与手机依赖存在动态关系(董亚琦等, 2023)。这些研究发现, 心理韧性在个体之间存在差异。性别、年龄、文化背景、社会支持等因素

都与心理韧性有关联。另一些研究还探讨了心理韧性在特定人群中的表现,例如军人、创业者和学生等。研究也发现较高水平的心理韧性与较低的抑郁、焦虑和应激反应有关联。心理韧性可以帮助个体更好地应对压力和逆境,减少心理健康问题的发生。

研究心理韧性的重要性在于了解个体在面临挑战和逆境时的适应能力,促进心理健康和幸福感,实现个体的成功和成就,以及开发干预措施和培养方法。通过研究心理韧性,我们可以为个体提供更好的支持和帮助,提高他们应对生活中的各种困难和压力的能力。

总之,国内外对心理韧性的研究是很丰富的,其中对青少年的研究结果也有很多。心理韧性在大多数研究中都是个体的适应性的研究,对个体有着积极的作用。基于研究现状,本研究拓展青少年的心理韧性的研究,丰富青少年的心理韧性相关研究内容。

### 1.3 抑郁

#### 1.3.1 抑郁的概念

抑郁 (depression) 最开始是拉丁文的 *Deprimere* 来表示,其中意思有“下压”,现多用于表示一种不好的情绪状态,含义比较多,现在多用于表现一种负向的情绪状态(Altar, 1999)。它是一种常见的心理障碍,以持续的、严重的抑郁情绪和失去兴趣或快乐感为主要特征。它超出了日常情绪波动的范围,持续时间较长,且影响个人的日常功能和生活质量。抑郁症的病因是多方面的,包括生物学、心理社会和环境因素的交互影响。抑郁也是个人群中不良心理状态的体现,其中也包括儿童和青少年群体。抑郁的机制一直都在被探索,包括以往研究发现无助的感觉易于抑郁等(Bibring, 1953)。抑郁症的一些常见特征和症状:持续的低落情绪、兴趣和享乐损失、睡眠问题、疲劳和能量减退、注意力和集中力下降、自我负面评价、情绪波动和身体症状等。

抑郁对个体危害很大,具体可表现为情绪低落、沮丧和消极情绪的持续存在。个体可能感到无助、无望和缺乏兴趣或乐趣,即使在平常能引起快乐的活动中也感到困难,常伴随着能量和活力的减退。甚至导致严重睡眠问题,比如遭受失眠、难以入睡或早醒或者过度睡眠。抑郁还可能导致食欲的改变,一部分人会食欲下

降导致体重的严重下降，一部分人会寻求食物的安慰，导致体重增加。抑郁还会伴随着自我评价的下降、难以集中注意力、记忆力下降和社交活动的退缩等。

### 1.3.2 抑郁的测量

作为研究热门的抑郁，有很多自评量表被开发出来。常见的抑郁症状评估量表包括贝克抑郁量表（Beck Depression Inventory, BID）、流调中心抑郁量表（Center for Epidemiologic Studies Depression Scale, CES-D）和病人健康问卷抑郁量表（Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9）等。

贝克抑郁量表（BID）是由贝克等人于 1962 年编制，在后面的应用过程中进行多次修订，比较流行的版本是第二版（BID-II）。该量表采用李克特 3 点计分方式，共有 23 个条目。在我国青少年中贝克抑郁量表第 2 版中文版（BDI-II-C）进行信效度检验。可以很好地作为我国青少年抑郁症状的筛查和评估工具(杨文辉等, 2014)。

流调中心抑郁量表(CES-D)是 Radloff 于 1977 年编制，该量表共计 20 个条目，四个维度，采用李克特 4 级计分方式。是适用人群很广泛的自评量表。有多个研究都证实了他在不同人群中有着很好的信效度(陈祉妍等, 2009; 张宝山 & 李娟, 2012; 章婕等, 2010)。

病人健康问卷抑郁量表（PHQ-9）是由 Kroenke 等人在 2002 年编制的，此量表由李克特 4 级计分，无反向计分，只有九个条目可以简单有效地测量和筛查抑郁情况。分数越高说明抑郁情况越严重，是一个很高效的自我测评工具。首先 PHQ-9 是一种简单、快速的工具，可以帮助研究员或心理健康专业人士早期识别被试是否存在抑郁症状。它可以用于筛查那些可能需要进一步评估和治疗的被试。然后 PHQ-9 提供了一种量化抑郁症状的方法，通过评估被试在九个问题上的回答，可以计算出一个总分，用于反映抑郁的严重程度。通过 PHQ-9 可以很简洁有效的对被试进行评估，随时监控抑郁状态的改变，这帮助研究员很好的评估治疗效果、调整治疗计划。

因此在本研究中使用病人健康问卷抑郁量表（PHQ-9）对青少年的抑郁情绪进行简洁有效的测量。

### 1.3.3 抑郁的相关研究

根据《2023 年度中国精神心理健康》蓝皮书的数据，在社会和生活压力下，国民心理健康问题凸显我国成人抑郁风险检出率为 10.6%，焦虑风险检出率为



15.8%，仅有 36% 的国民认为自己心理健康良好，在自我评估“较差”的人群中，抑郁风险检出率高达 45.1%。其中，作为全社会的关注重点——学生群体，面临着学业、就业等压力的增大，心理健康问题日益突出，且呈低龄趋势。其中高中生抑郁检出率是 40%，初中生 30%，小学生 10%。在中国，抑郁症的认知和了解相对不足，患者甚至会感到病耻，因此就医率很低。教育和知识普及的缺失导致许多人未能及时获得帮助。甚至，抑郁的情绪问题逐渐低龄化，儿童青少年的抑郁问题也得到越来越多地关注(黄顺森等, 2022)。

国外以往有不少针对儿童青少年抑郁的研究，比如研究发现抑郁可能是青少年对家庭和同伴关系的看法与亲社会结果之间的中介(Wentzel & McNamara, 1999)。对四年级至六年级的 9 至 23 岁儿童 (N = 932) 参加了为期 22 个月的 3 波纵向研究发现抑郁的经历对儿童的发展有负面影响(Pomerantz & Rudolph, 2003)。抑郁也有很多影响因素：青春期中的人际关系中的高满意度预示着低水平的抑郁(Kenny et al., 2013)；心理弹性有助于降低癌症患者的抑郁(Min et al., 2013)；被害妄想症患者的抑郁和妄想内容会相互影响(Freeman et al., 2001)。最新对抑郁的研究很多是关于 COVID-19 大流行期间的研究，并且不同人群之间的困扰以及他们的影响因素不同(Kulip et al., 2022; Larson et al., 2022; Shanahan et al., 2022)。

国内研究大多数都是采用简明症状量表 (BSI) 和症状自评量表 (SCL-90) 来测量学生的抑郁(刘诏薄等, 2013)，并且在学生群体中抑郁会影响成绩，研究发现学习困难的学生比学习优异的学生抑郁要高(张明，刘岩, 2002)。并且社会变化转型很快，抑郁不仅仅是影响学生的成绩，还影响着学生的生活和心理健康。其中主要的原因是学生出现的认知问题，所以要想改变学生抑郁情况可以从调整学生的认知开始(贾文华, 2006)。除了改变认知研究发现正念也是种很好地改善抑郁的方法(高立雅等, 2015)。还有积极的心理因素也是可以部分地缓解抑郁对患者带来的影响(戚敏等, 2018)。其他研究还发现针对压力所带来的抑郁可以用移空的技术来改善与缓解(夏宇欣等, 2014)。最近的研究发现心理韧性对抑郁有很好的抵抗作用(梅萧萧等, 2022)。最新研究发现通过元认知疗法对病人进行元认知的干预，可以在一定程度上缓解患者的抑郁情绪，促进心理健康的发展(程春燕等, 2023)。根据研究可以发现，社会各界在针对现在国民的抑郁问题在做出

共同努力,不断地研究与实践,发现很多针对抑郁情绪的应对方式和作用机制。

青少年时期是抑郁发病的高危期,并且研究发现,青少年抑郁的患病率逐年增加,并且抑郁症状在青少年群体中具有长期和慢性的趋势。所以,了解青少年抑郁的发病率、风险因素和影响因素,有助于及早识别和干预,减轻对青少年个体和社会的负面影响。研究青少年抑郁的重要性在于提供对这一问题的深入了解,为预防、早期干预和治疗提供科学依据。通过研究青少年抑郁,可以促进青少年心理健康的发展,减轻对个体和社会的负面影响,并为青少年期的抑郁转化为成人期抑郁的预防提供基础。

## 1.4 创伤经历

### 1.4.1 创伤经历的概念

创伤经历(Trauma Experience, TE),也可称为童年创伤,是指个体在童年的早期生命生活中经历的严重、突发的身体或心理上的创伤性事件。这些事件可能包括自然灾害(如地震、洪水)、意外事故(如车祸)、暴力事件(如战争、恐怖袭击)或身体虐待、性虐待等。导致个体长期处于无法应对的压力状态,对个体造成长久的情绪问题或者心理问题(Pechtel & Pizzagalli, 2011)。创伤经历对个体的心理和情感产生深远的影响,可能导致创伤后应激障碍(Post-Traumatic Stress Disorder, PTSD)等心理问题的发生。创伤经历可能引起个体的强烈恐惧、无助感、愤怒、哀伤和混乱等负面情绪,干扰其日常生活和功能。

创伤经历的特点包括以下几个方面:首先创伤经历通常是突发的,个体往往无法预料或控制这些事件的发生。这种突发性会给个体带来强烈的冲击和不安感。其次创伤经历是指那些具有严重性和威胁性的事件,导致个体身体或心理上的伤害。这些事件可能对个体的安全、健康和幸福产生长期的影响。然后创伤经历可能导致个体在心理、情感、认知和行为方面出现持久的负面后果。这些后果可能包括创伤后应激障碍、焦虑、抑郁、自我负罪感、回避行为等。最后不同个体对创伤经历的反应和应对方式各不相同。有些人可能更容易受到创伤经历的影响,而另一些人可能表现出更强大的适应和应对能力。

童年创伤经历有很多,是一个囊括比较广泛的概念,简单来说主要包括了五个方面社会各界比较认可的类型的创伤:身体虐待或忽视、心理虐待或忽视和性虐待(Gilbert et al., 2009)。本研究中的儿童期创伤经历是指个体在童年时期所经

历的各种创伤事件,包括以上五种,这些童年创伤已经被证实会对儿童青少年的心理健康和社会发展产生影响(Zavaschi et al., 2002)。

#### 1.4.2 创伤经历的测量

目前对儿童期创伤经历的测量大多采用回顾型问卷,进行测量的调查问卷主要有:

Sanders and Becker-Laussen (1995)于 1995 年编制的自评量表 (Child Abuse and Trauma Scale, CATS),该量表包含 38 个项目,包括四个维度:性虐待、躯体忽视、情感忽视和不良家庭环境。

Bernstein et al. (1998)于 1998 年编制的儿童期创伤经历问卷(Childhood Trauma Questionnaire Short Form, CTQ-SF)。该量表共计 25 个条目,采用李克特 5 点计分,有反向计分。包括五个因子:情感忽视、躯体忽视、躯体虐待、情感虐待和性虐待。最终得到的总分越高则说明创伤越严重。

国内学赵幸福等人(2005)在 2005 年基于中国文化对 Bernstein 等人编制的儿童期创伤问卷(CTQ)进行验证,同时把 CTQ 用于对儿童的研究,包含 28 个条目,五个因子,这和原量表一致。该量表采用李克特 5 级计分方式,最终的总分越高童年创伤越严重。

CTQ 是一种常用于评估个体在儿童时期可能经历的创伤事件的量表,评估青少年在儿童时期可能经历的不同类型的创伤,这有助于了解个体在早期生活中可能遭受的心理创伤和压力。青少年通过回顾和反思自己的儿童期经历,包括可能的创伤事件。这有助于研究人员收集大规模的数据,深入了解儿童期创伤对青少年心理健康和发展的影响,针对性的改善干预和治疗方法,以及制定相关政策和指导方针。

因此,本研究采用赵幸福学者修订的量表对青少年进行童年创伤的测量。

#### 1.4.3 创伤经历的相关研究

国外研究发现,儿童早期创伤,尤其是复杂创伤,可引起神经生物学变化,影响人类发育并导致大脑功能发生重大变化。大脑结构的这些变化负责认知和身体功能。经验证据表明,创伤经历与身体、精神和情绪症状有关,这些症状可以持续到成年期(Dye, 2018)。其中严重的情况下,创伤经历史与青春期和成年期的许多其他精神病诊断有关,比如边缘型人格障碍(BPD)、双相情感障碍和解离和自残行为等(Aas et al., 2016; Herman et al., 1989; Low et al., 2000; Van der Kolk,

2007)。同时也会引起儿童精神障碍(Bauer et al., 2022)。Bach et al. (2022)发现其中适应不良特征介导创伤历史对成年人内化症状的影响。通过抑郁,多疑,焦虑,感知失调和分心方面。使得创伤经历在成年期转化为内化症状。并且,受虐待个体报告的抑郁,焦虑和自杀经历明显更严重,社会支持较低(Angelakis & Gooding, 2022)。有创伤经历的人更有可能表现出冷漠,包括非情绪化行为。这使个人更加孤独,并可能增加自杀意念(Wang et al., 2022),即创伤经历影响自杀意念(Pompili et al., 2022)。

国内研究也发现,创伤经历显著引起青少年抑郁(宫翠凤等, 2016; 李萍等, 2015; 凌宇等, 2009)、社交焦虑障碍(郭夏玫, 黄靖雯, 2022; 何全敏等, 2008)、人格障碍(黄灿泽等, 2010; 李瑶等, 2011; 徐凯文等, 2010; 于宏华等, 2006)等。以往研究发现创伤经历本质上是一种人际创伤,有创伤经历的个体会在未来的人际交往之中产生不信任感。这种不信任感会对人际关系造成损伤,使得个体在处理人际关系时变得麻木和回避等(依拉木江·阿布都艾尼等, 2023)。

通过以上研究可以得出结论,创伤经历已被确认为许多心理问题的重要根源之一。童年期的创伤经历可能对个体的心理健康产生长期的负面影响。通过研究创伤经历可以帮助我们更好地理解创伤对个体的心理和生理影响。揭示创伤对不同个体和群体的影响程度、持续时间以及可能的变化模式,从而为创伤干预和治疗提供科学依据。

## 1.5 心理韧性、抑郁、创伤后成长和创伤经历的关系

### 1.5.1 创伤经历与创伤后成长的关系

以往有很多关于疾病、意外引起的创伤后成长的研究,比如研究发现PTG在乳腺癌后很常见(Cordova et al., 2007)、出院前急性心肌梗死患者存在较高水平的创伤后成长,但随着时间变化其水平逐渐降低。对道路交通事故儿童幸存者的访谈笔记的定性分析,发现其中42%的儿童报告了经历事故后有某些方面的创伤后成长(Salter & Stallard, 2004)。另外一些研究是研究经历性虐待个体的创伤后成长,Hartley et al. (2016)对六名儿童性虐待成年幸存者进行了深入访谈,他们认为他们通过应对虐待而成长。通过对童年性虐待女性幸存者的研究发现认知策略和家族变量有利于创伤后成长(Kaye-Tzadok & Davidson-Arad, 2016)。

Ickovics et al. (2006)发现青少年面临许多创伤,这些创伤对潜在的成长和痛苦产生影响。有很多因素影响童年期创伤经历者的创伤后成长,比如核心信念挑

战可以直接正向预测创伤后成长(王燕云, 2018)。心理韧性是儿童经历创伤后创伤后成长的保护因素(Schaefer et al., 2018)。影响经历创伤之后的创伤成长因素还有很多, 比如社会背景、环境、身份和人格(Berger, 2015; 丁月萍等, 2019)。有研究发现高依恋焦虑水平的个体比低依恋焦虑水平个体更容易产生创伤后成长, 而经历情感忽视的个体的创伤后成长不易产生(赵静等, 2015)。其中心理韧性对创伤后成长的影响很大, 研究发现心理韧性在高儿童创伤经历组对创伤后成长的影响最大(Lee et al., 2020)。

总之, 创伤后成长是一个新兴的研究领域, 更加关注经历创伤之后的积极的心理变化。同时, 了解不同的影响因素对促进个体创伤后成长有着重要意义(Woodward & Joseph, 2003)。随着近些年积极心理学的不断发展, 用积极乐观的角度看待所遭受的苦难, 把创伤后成长和创伤经历联系起来, 树立一种悲剧的乐观主义心态。发掘出自身的潜能去对抗困难和压力, 结合认知管理、自我暴露和情绪管理等方式去面对生活, 这值得我们更加地关注和研究(刘丽, 2020)。

### 1.5.2 心理韧性和创伤后成长的关系

很多研究发现心理韧性和创伤后成长有相关性(郭华等, 2021; 申卫玲等, 2021)。研究发现在青少年中心理韧性可以正向影响创伤后成长(吕艺芝等, 2020; 辛勇等, 2019)。并且他们各个维度之间均呈正相关(吴小丹等, 2016)。所以提高心理韧性能促进患者的创伤后成长(刘春锋, 2023; 马丽杰, 迟艳飞, 2019)。也能促进青少年的创伤后成长(辛勇等, 2019)。

事实上, 成长不是事件本身的结果, 而是努力应对它的结果, 这意味着PTG不仅需要一个人的创伤后的反应和缓解能力, 而且还需要增强自己的能力使自己变得更强大(Agaibi & Wilson, 2005)。研究发现, 创伤后成长与心理韧性关系密切(Henson et al., 2021; Li et al., 2020)。他们之间存在显著相关性(Kukihara et al., 2014; Poudel-Tandukar et al., 2019)。创伤后成长能力较强的人能够更容易看到事件所带来的积极结果, 能更加容易地应对压力或者创伤(Ozcetin & Hicdurmaz, 2017)。在逆境中能够有不同的视角和信念, 使得对负面因素的影响抵抗能力更强(Tedeschi & Calhoun, 2004; Zeng et al., 2021)。有研究者发现创伤后成长很可能是心理韧性的先行因素(X. Zhang et al., 2021)。具有高创伤后成长水平的学生在遭遇创伤情景时, 会使用更积极的应对方式和认知重新评估策略, 从而促进他们保持更高水平的心理弹性(Li & Hu, 2022)。

根据以往研究可发现心理韧性对创伤后成长产生影响,也有些研究发现创伤后成长也能促进心理韧性的发展,所以可能心理韧性与创伤后成长是相互影响关系。

### 1.5.3 抑郁和创伤后成长的关系

研究发现,抑郁对创伤经历个体的创伤后成长产生负面影响。在创伤事件后,许多人可能经历一段时间的抑郁情绪。抑郁情绪可能是对创伤事件的自然反应,表现为消极情绪、低落和困扰。这种负向情绪与创伤后成长之间存在一定的负相关,即抑郁症状越严重,创伤后成长的程度可能较低。以往研究很多都是病痛的抑郁对创伤后成长的影响,其中抑郁症状会对患者的创伤后成长产生负面影响(Romeo et al., 2017),比如研究发现抑郁症状是乳腺癌幸存者的创伤后生长负面预测因素(Li et al., 2020; Romeo et al., 2020)。一些研究发现,经历抑郁情绪的人在经历创伤后更有可能经历创伤后成长。抑郁可以被视为创伤后成长的前提条件,因为它可能促使个体反思、重新评估生活和价值观,从而为创伤后成长提供契机。抑郁症状的减少可以促进创伤后成长(Baños et al., 2022)。Li et al. (2016)研究发现创伤后生长通过缓冲创伤性压力对心理健康具有保护作用。创伤后成长可以作为心理资源来缓冲癌症患者的焦虑和抑郁。抑郁和创伤后成长之间的关系是复杂的,可能因个体和创伤事件的特性而异。一些研究发现,经历过一定程度的抑郁情绪后,部分人可能经历了积极的心理变化,如对生活的重新评估、更深刻的人际关系和个人成长。这种情况下,抑郁与创伤后成长之间可能存在正向的关联。

以往研究多侧重于癌症与非癌症样本类型,有荟萃分析发现 PTG 实际上与整体焦虑和抑郁无关。但是他们之间的关系可能比现有研究更加复杂,各文献的异质性很强,在儿童青少年中研究缺乏,需要在不同人群中进一步地探讨和研究他们之间的关系(Long et al., 2021)。

根据以往研究,可以发现抑郁和创伤后成长是相互影响的关系,抑郁是创伤后成长的负面预测因素,创伤后成长对抑郁具有缓冲作用,可以保护心理健康。本研究在青少年群体中拓展 PTG 与抑郁之间的关系,对其进行探讨。

### 1.5.4 创伤经历、抑郁、创伤后成长的关系

大量研究表明,抑郁与负性生活事件和相关的压力之间存在关联,且负性生活事件能显著预测抑郁的发生和维持(Burtscher et al., 2022; Lahav, 2020)。创伤经历是所有维度的抑郁和焦虑症状的危险因素,并持续多年(Downey & Crummy,

2022; Kuzminskaite et al., 2022)。焦虑和抑郁是暴露于创伤事件的常见后果(Freedy et al., 1993; Suris & Lind, 2008)。儿童虐待与内化精神病理学(例如焦虑和抑郁)之间存在密切关系(Bach et al., 2022)。甚至, 经历创伤的个体报告的抑郁、焦虑和自杀经历明显更严重(Angelakis & Gooding, 2022)。在一项比较受创伤和非受创伤学生的研究中, 经历过创伤的本科生的焦虑和抑郁水平明显更高, 这种关系在经历过更多创伤事件的人中更强(Vrana & Lauterbach, 1994)。此外, 发现虐待儿童史与成年人的终生发病率更高以及焦虑和抑郁的慢性显着相关(Hovens et al., 2012)。多重创伤经历可以被视为抑郁症慢性的独立决定因素。因此, 对于抑郁症患者的治疗, 检测创伤经历的存在非常重要(Wiersma et al., 2009)。

童年期情感虐待和性虐待是创伤经历的一部分, 并且它们在研究中被证实是抑郁的预测因子。童年期的情感虐待和性虐待对个体的心理健康产生深远影响, 包括增加抑郁症的风险 (Dixon et al., 2004)。其中, 儿童期性虐待是影响成人心理健康的危险因素, 包括抑郁、焦虑、分离和创伤症状、创伤后压力、认知扭曲、情绪痛苦、回避、自我意识受损和人际关系困难(Kussin-Shoptaw et al., 2017; Whiffen & MacIntosh, 2005)。研究发现童年时期接触情感虐待和情感忽视的经历会对年轻成人造成焦虑和抑郁症状(Wright et al., 2009)。儿童时期的虐待与个体应对情绪的方法、计划和策略以及心理僵化有关, 这进一步决定了抑郁(Taşören, 2022)。L. Zhang et al. (2021)发现创伤经历与中国青少年普遍抑郁呈正相关。

其他研究发现抑郁与创伤后成长呈负相关(李琳波等, 2019)。焦虑和抑郁是患者的创伤后成长负面预测因素(杨亚平, 张振香, 2013)。创伤经历和抑郁是创伤后成长的负面预测因素。

根据以往研究推测抑郁在中学生中的创伤经历和创伤后成长存在中介作用, 创伤经历、抑郁、创伤后成长两两相关。

#### 1.5.5 创伤经历、心理韧性、创伤后成长的关系

以往研究发现创伤经历与心理韧性具有相关性, 并且还是负相关(徐乐乐等, 2018), 心理韧性很可能是创伤经历的保护因素, 处理创伤带来的伤害(Brom & Kleber, 2008; 梁洁霜等, 2019)。提高心理韧性可以有效地缓解创伤经历所带来的负面影响(张林等, 2015)。用生态理论为基础, 评估不同类型的心理韧性对创伤经历青少年进行评估发现, 不同的生态心理韧性: 个人、家庭、同龄人、学校和社区等, 他们对于不同类型的创伤以及男孩和女孩也有不同的含义(Nilsson et al.,

2023)。这与以往研究家庭和社会支持会对经历创伤个体提升心理韧性有很大帮助有很强一致性(Walsh, 2007)。所以, 心理韧性可以起到一定的保护作用。具有较高心理韧性的个体更有可能在面对创伤经历时, 保持稳定的心理状态, 快速适应和恢复。他们能够灵活应对挑战, 积极面对逆境, 并从负面经历中获得成长和发展。

尽管创伤经历对个体可能带来负面影响, 但也有一部分人在经历创伤后出现了积极的心理变化, 这被称为创伤后成长。创伤经历可能激发个体内在的韧性和应对机制, 促使他们在创伤后经历积极的心理转变。年轻成年癌症患者将创伤后成长视为好事, 包括对生活观念的改变、感觉更强大和更自信, 而弹性被描述为多个因素的平衡, 包括应对压力、目标、乐观主义、寻找意义、联系和归属感(Greup et al., 2018)。

心理韧性与创伤后成长之间存在着积极的关联。心理韧性高的个体更有可能在经历创伤后出现创伤后成长的现象。他们能够更好地应对创伤经历, 保持积极的心态, 并从中获得成长和发展。心理韧性的特质, 如乐观、适应性思维、自我效能感等, 有助于个体调整心理状态, 面对挑战并寻求积极的解决方案, 从而促进创伤后成长的发生。

在上述的论述中创伤经历和心理韧性与创伤后成长负相关。并且在大学生研究群体中心理韧性在童年创伤和创伤后成长中起到中介作用(栗诗羽, 2016)。所以根据以往研究推测, 心理韧性在中学生的创伤经历和创伤后成长中也有中介作用。

#### 1.5.6 创伤经历、心理韧性、抑郁、创伤后成长的关系

根据社会认知理论, 抑郁和心理韧性之间存在认知中介过程。这一理论认为, 个体的负性思维模式和认知偏差是导致抑郁的关键因素。心理韧性作为一种积极的心理资源, 可以通过改变个体的认知方式, 减少负性思维, 并促进积极的情绪体验, 从而降低抑郁的发生和维持。心理韧性在此过程中起到中介作用, 帮助个体应对压力和逆境, 减轻抑郁症状。自我决定理论认为, 抑郁和心理韧性之间的中介关系可以通过个体的自主性、相关性和能力感满足来解释。抑郁可能导致个体感到无助、失去控制感和自尊心下降, 进而降低心理韧性。相反, 心理韧性可以提高个体的自主性、相关性和能力感满足, 从而减少抑郁症状的出现和严重程度。希望理论指出, 抑郁和心理韧性之间存在希望中介过程。抑郁倾向使个体对



未来感到绝望和无望,缺乏对积极结果的期待。心理韧性可以通过增强个体对未来的希望和目标感,促进积极行为和适应,从而减轻抑郁症状。

以前的研究可知,抑郁和心理韧性有关系,并且心理韧性可以很好地对抑郁进行预测(王中会等, 2014)。在对流动儿童的研究中,发现心理韧性对他们的心理健康起到很好的保护作用,能很好地减少抑郁对流动儿童的影响(赵燕等, 2014)。也就是说心理韧性与抑郁呈显著负相关关系(牛更枫等, 2015)。苗瑞凯等(2023)最新研究也发现抑郁与心理韧性之间呈显著的负向关系。

抑郁症作为一种负面情绪,与个人的心理健康密切相关,也可能会影响个人的心理弹性(Liu et al., 2018; Poole et al., 2017; Xiang et al., 2018),甚至可以负向预测恢复力(Li et al., 2020)。通过对感染艾滋病毒的妇女的抑郁症状与复原力之间的关系研究,发现抑郁症状与恢复力呈显著负相关(Spies & Seedat, 2014)。缓解患者的抑郁情绪也能够提高心理韧性,有利于患者的神经功能的恢复(秦晓峰等, 2020)。

最新研究发现童年创伤、心理韧性、抑郁三者之间显著相关(Kirabo, 2023),高童年创伤和高抑郁情绪相关,增加个体的心理韧性能够有效地减少创伤经历所带来的抑郁情绪(李琳波等, 2019)。童年创伤会使得个体的心理韧性水平更低,抑郁焦虑等心理问题更加严重(张春阳, 徐慰, 2022)。即越多的创伤经历,越差的心理韧性,越严重的抑郁症状。并且,男性的创伤经历显著比女性更高(张梦雨等, 2020)。

在以往研究也发现在儿童保护寄宿护理单位的青少年生活中遭受虐待和忽视的经历的比例很高,其中大多数人经历过多种形式的创伤。女孩更有可能报告性虐待,并表现出临床水平的性问题,以及创伤后压力和分离症状。并且多种形式的创伤与较高的临床抑郁、愤怒、创伤后压力和分离水平以及较低的个人、关系和社区复原力特征有关(Collin-Vézina et al., 2011)。有研究发现,个体的心理韧性可能在抑郁和创伤后成长之间发挥中介作用。心理韧性的增强可能有助于个体更好地应对抑郁情绪,从而促进创伤后成长的发生。

根据上文研究综述,可知创伤经历与抑郁之间存在密切关联。研究发现,遭受创伤的个体更容易出现抑郁症状。创伤事件可能打击个体的心理健康,引发消极情绪、自我怀疑和无助感,进而导致抑郁的发展。创伤经历的严重性、持续性和累积性与抑郁的风险呈正相关。其中心理韧性在创伤经历与心理健康之间发挥

着重要的调节作用。具有较高心理韧性的个体更能应对创伤经历，并更有可能展现出较低的抑郁症状。心理韧性可以帮助个体建立积极的心态、灵活地应对逆境，并寻求适当的支持和资源。心理韧性的增强可能有助于减轻创伤对个体心理健康的负面影响。尽管创伤经历可能导致一系列负面心理影响，但一些个体在经历创伤后也能体验到创伤后成长。一些研究表明，创伤后成长与心理韧性密切相关，心理韧性的提高可能促进创伤后成长的发展。创伤后成长可以帮助个体重新评估生活意义，培养心理弹性，促进自我发展和满足感。

综上所述，创伤经历、心理韧性、抑郁和创伤后成长之间存在一系列复杂的关联。创伤经历可能导致抑郁症状的出现，但心理韧性的提高可能有助于减轻抑郁症状，并促进创伤后成长的发展。进一步的研究可以深入探索这些关系的机制和影响因素，以指导创伤后心理干预和支持的发展。

因此，本文推断，心理韧性缓解了有童年期创伤经历中学生的负性情绪或者抑郁阻碍了心理韧性的发展，从而促进或阻碍了有童年创伤经历青少年的创伤后成长，进而影响青少年的心理健康的发展。即推测创伤经历-心理韧性-抑郁-创伤后成长或创伤经历-抑郁-心理韧性-创伤后成长路径的成立，并在纵向水平上也依然成立。

## 2 问题提出与研究意义

### 2.1 研究不足与问题提出

通过对大量文献的阅读和整理,也综合不同学者的观念。对已有研究从各个角度讨论了创伤经历、心理韧性、抑郁、创伤后成长的现状及其相互之间的作用机制,但仍存在一些不足之处,下面将一一呈现。

首先,从研究内容来看,目前尚未发现将抑郁和心理韧性作为共同中介变量来研究创伤经历对创伤后成长的影响。当前的研究主要关注抑郁和心理韧性的独立作用,而缺乏对它们之间相互作用的深入研究。但是抑郁情绪作为青少年发展时期易感情绪,既受到周围环境的影响,又制约于个体的认知水平和自我能力,在创伤经历和创伤后成长之间起着重要的作用。心理韧性作为个体心理健康重要的保护因素,既会受到创伤经历的制约,又会被抑郁症状影响继而对个体发展造成不利。因此研究抑郁和心理韧性在创伤经历中学生中,对创伤后成长影响机制的作用有着重要的研究意义。此外关于抑郁和心理韧性对创伤后成长的影响以往研究大多针对大学生,很少有研究对中学生这一群体进行探讨。而中学生作为一个被社会各界关注的群体,通过新的角度对中学生的创伤后成长这一积极品质进行新的剖析,而不仅仅关注他们的创伤经历和负性情绪。

其次,从研究方法来看,以往很多研究只在横向上考察创伤经历、抑郁、心理韧性和创伤后成长两两之间的关系。但根据以往研究可以看出,横向研究和两个变量之间的相互关系的研究是不够有说服力和严谨性的。通过纵向的设计,可以减少横断研究可能所带来的参数偏差,并且还能更好地去探讨各变量之间的因果关系和相互影响的次序性(Selig & Preacher, 2009)。横向研究和纵向研究在很多方面的对比可以见优劣。第一点:纵向研究可以在不同时间维度上看到不同变量之间随时间变化的关系是否还存在;第二点:纵向研究可以更加地清晰自变量、中间变量和因变量之间的时间顺序的更多信息;第三点:纵向研究不仅可以考察横断关系,也能个体之间的差异和变化;第四点:在传统的横断研究中各变量关系没有验证,甚至很多变量关系很弱,纵向研究可以很好地分析探讨他们之间的因果和作用机制(MacKinnon & Luecken, 2008)。

最后,从教育建议来看,以往针对童年创伤经历青少年的研究较少,特别是针对他们创伤后成长的研究更少,所以少有比较合理化和针对性的教育建议。特别是根据中学生的抑郁和心理韧性情况提出来的应对策略来促进青少年的创伤后成长。因此,本研究在前人的研究结果和理论模型的基础上,探讨创伤经历、抑郁、心理韧性和创伤后成长的横向与纵向关系,并根据结果提出应用实践型教育建议。

综上所述,探索中学生创伤后成长及其影响因素,可以为帮助青少年提高创伤后成长水平缓解创伤经历所带来的负面影响研究提供十分重要的理论价值和实践意义。

## 2.2 研究意义

### 2.2.1 理论意义

本研究探讨了创伤经历与创伤后成长之间的关系,分析抑郁、心理韧性在其之间的中介效应。丰富了创伤后成长的影响研究,为后续的研究提供了更广泛的依据。国内外对创伤的研究相对于大多数都是对病痛、自然灾害、新冠等创伤后的研究,针对童年创伤的创伤后成长研究相对较少,其中对青少年的研究更为不足。研究也多集中在对现状的描述与分析、表层浅显的社会调查等,本研究为影响青少年创伤后成长的因素提供了全新的视角,进一步探究了创伤经历和创伤后成长之间的关系。

### 2.2.2 实践意义

童年创伤一直以来备受各界关注,很长一段时间被视为消极影响因素,随着积极心理学的兴起,现研究逐渐转换视角去关注他所能带来的积极影响。处于青春期的青少年此时的个体生理和心理健康正处于走向成熟但却又未完全成熟的过渡期,创伤经历对青少年的影响很大,很多研究都发现创伤后成长有助于青少年抵抗童年创伤所带来的影响,如何提高青少年的创伤后成长的心理发展机制是值得研究的问题。本研究有助于探究青少年创伤后成长形成背后的抑制和促进的心理机制,可以有效对创伤经历青少年进行干预提出建议,同时对社会、学校和家庭对促进青少年创伤后成长的培养策略将有所启发。

### 3 研究一：探讨中学生的创伤经历、抑郁、心理韧性和创伤后成长之间的关系

#### 3.1 研究目的和研究假设

##### 3.1.1 研究目的

采用横向研究设计，考察中学生创伤经历、抑郁、心理韧性及创伤后成长的现状以及在人口学变量上的差异，探讨抑郁与心理韧性在创伤经历和创伤后成长之间的中介作用。

##### 3.1.2 研究假设

本研究提出以下假设：

假设 1：童年创伤显著负向预测中学生创伤后成长。

假设 2：抑郁在童年创伤和创伤后成长的关系存在中介作用。

假设 3：心理韧性在童年创伤和创伤后成长的关系存在中介作用。

假设 4：抑郁和心理韧性在童年创伤和创伤后成长的关系中存在链式中介作用。

#### 3.2 研究方法

##### 3.2.1 研究对象

为了方便问卷收集，本研究将采用整班取样的方式，在心理学研究生的协助下，以班级为单位统一进行问卷发放。研究对象将选取遵义市一所中学的800名学生，包括初一、初二、高一和高二年级的学生。这样的取样方法可以确保样本的多样性和代表性，以便更好地了解中学生的创伤经历、抑郁、心理韧性和创伤后成长等方面的情况。采用儿童期创伤问卷(CTQ-SF)、抑郁量表(PHQ-9)、心理韧性量表(RS-14)、创伤后成长量表(PTGI)进行测量。因为甲流和二阳等原因，共回收问卷745份，剔除未答、乱答和规律作答等无效问卷后，在本研究中，共收集到718份有效问卷，有效率为96.37%。其中，男性被试345人，女性被试373人。参与者的平均年龄为 $14.62 \pm 1.59$ 岁。详细被试信息见表1。

表 1 被试人口统计学分布情况

|                 |         | 人数  | 百分比  |
|-----------------|---------|-----|------|
| 性别              | 男       | 345 | 48.1 |
|                 | 女       | 373 | 51.9 |
| 是否独生子女          | 是       | 158 | 22.0 |
|                 | 否       | 560 | 78.0 |
| 年级              | 初一      | 214 | 29.8 |
|                 | 初二      | 192 | 24.0 |
|                 | 高一      | 189 | 26.3 |
|                 | 高二      | 143 | 19.9 |
| 家庭所在地           | 城镇      | 548 | 76.3 |
|                 | 农村      | 170 | 23.7 |
| 家庭类型            | 核心家庭    | 586 | 81.6 |
|                 | 单亲家庭    | 75  | 10.5 |
|                 | 重组家庭    | 46  | 6.40 |
|                 | 丧亲家庭    | 11  | 1.60 |
| 父母是否在外务工 6 个月以上 | 父母均在外务工 | 64  | 8.90 |
|                 | 父亲在外    | 115 | 16.0 |
|                 | 母亲在外    | 44  | 6.10 |
|                 | 父母均在家   | 495 | 68.9 |

### 3.2.2 研究工具

儿童期创伤问卷(CTQ-SF): 该量表最初由Bernstein et al. (1998)制, 于2005年时由赵幸福团队修订(赵幸福等, 2005)。该量表修订后和保留原量表的25个条目, 在中国文化下析出五个因子, 保留五个维度的分量表: 情感和身体忽视, 情感和身体虐待、性虐待, 采用 Likert 5 点计分, 被试结合童年时候的一些经历和体验进行回顾自评, 赋分1-5分“从来没有”到“总是这样”, 有反向计分和不计分项, 最终处理后总分越高则童年创伤或虐待越严重。在本研究中, 儿童期创伤量表的克伦巴赫  $\alpha$  系数为0.683。

心理韧性量表(RS-14): 依据倪倩钰和田俊 (2013)的研究, RS-14 量表包含 14 个条目, 采用 Likert-7 点计分, 即“非常不符”合计 1 分到“非常符合”计 7 分。量表的总分越高, 代表个体的心理韧性越强。本次调查中该问卷的克伦巴赫  $\alpha$  系数为 0.938。

抑郁症筛查量表(PHQ-9), 该问卷由 Cohen 等人编制(Cohen et al., 1983), 该量表共有 14 个条目, 采用李克特 5 点计分方式, 无反向计分, 总分得分越高

说明抑郁症状越严重。本次调查中该问卷的克伦巴赫  $\alpha$  系数为 0.892。

创伤后成长量表 (PTGI): 原量表由 Tedeschi 和 Calhoun 于 (1996) 开发, 在2012年由国内学者耿亚琴等人(2012)在中国文化背景下进行修订。PTGI量表共有21个条目, 五个维度: 新可能性、欣赏生活、人际关系、精神改变、个人力量。无反向计分, 最终总分得分越高, 则可推断出个体有比较高的创伤后成长水平。采用李克特6点计分方式, 1-6分赋分, 个体经历一些事件和逆境时心理上的变化程度进行自评, 从“完全没有”到“非常大”。在本研究中, 总量表的克伦巴赫  $\alpha$  系数为 0.951。

### 3.3 统计分析

本研究用 Epidata3.2 软件完成所有数据录入, 采用 SPSS 26.0 完成数据整理、共同方法偏差检验、独立样本  $t$  检验和相关分析等, 使用 process 宏程序进行中介检验。

### 3.4 结果

#### 3.4.1 各变量的统计描述及相关分析

本研究对童年创伤、抑郁、心理韧性、创伤后成长进行了描述统计分析和相关分析, 结果显示 (见表2), 童年创伤、抑郁、心理韧性、创伤后成长两两之间存在显著的相关性。

表 2 创伤经历、抑郁、心理韧性、创伤后成长的描述统计和相关分析

| 变量       | <i>M</i> | <i>SD</i> | 1        | 2        | 3       | 4 |
|----------|----------|-----------|----------|----------|---------|---|
| 1. 创伤经历  | 39.12    | 12.03     | 1        |          |         |   |
| 2. 抑郁    | 14.67    | 4.93      | 0.40***  | 1        |         |   |
| 3. 心理韧性  | 65.10    | 16.66     | -0.33*** | -0.44*** | 1       |   |
| 4. 创伤后成长 | 80.08    | 20.49     | -0.32*** | -0.42*** | 0.63*** | 1 |

注: \* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$  (下同)。

#### 3.4.2 各变量的人口学变量差异

为了解创伤经历、抑郁、心理韧性、创伤后成长在性别上的差异情况, 本研究以性别为自变量, 创伤经历、抑郁、心理韧性、创伤后成长为因变量进行性别

差异的独立样本  $t$  检验, 结果发现 (见表3): 男生感受到的童年创伤( $t=-3.81, p<0.001$ )得分显著高于女生; 男生和女生感受到的抑郁、心理韧性和创伤后成长在性别上无显著差异( $t=-0.71、1.523、-1.04, p>0.05$ )。

表 3 各变量性别差异比较

|          | 男生(n=345) |       | 女生(n=373) |       | $t$      |
|----------|-----------|-------|-----------|-------|----------|
|          | $M$       | $SD$  | $M$       | $SD$  |          |
| 1. 创伤经历  | 40.88     | 13.32 | 37.49     | 10.46 | -3.81*** |
| 2. 抑郁    | 14.43     | 5.10  | 14.89     | 4.76  | 1.23     |
| 3. 心理韧性  | 65.57     | 17.22 | 64.67     | 16.14 | -0.71    |
| 4. 创伤后成长 | 80.91     | 20.90 | 79.31     | 20.11 | -1.04    |

对各变量的是否独生子女的差异性检验, 发现各变量在是否独生子女上都无显著差异 (见表4)。

表 4 各变量在是否为独生子女上的差异

|          | 独生子(n=158) |       | 非独生子(n=560) |       | $t$   |
|----------|------------|-------|-------------|-------|-------|
|          | $M$        | $SD$  | $M$         | $SD$  |       |
| 1. 创伤经历  | 38.66      | 11.80 | 39.25       | 12.10 | 0.55  |
| 2. 抑郁    | 14.44      | 4.95  | 14.73       | 4.93  | 0.66  |
| 3. 心理韧性  | 65.56      | 16.40 | 64.97       | 16.75 | -0.39 |
| 4. 创伤后成长 | 79.78      | 20.06 | 80.16       | 20.63 | 0.21  |

### 3.4.3 童年创伤、抑郁、心理韧性、创伤后成长的回归分析

标准化数据后, 做回归分析。分别以童年创伤为预测变量, 抑郁为结果变量, 以童年创伤和抑郁为预测变量, 心理韧性为结果变量, 以童年创伤、抑郁、心理韧性为预测变量, 创伤后成长为结果变量, 结果显示童年创伤正向预测抑郁 ( $\beta=0.39, p<0.001$ ), 童年创伤显著负向预测心理韧性 ( $\beta=-0.17, p<0.001$ ), 抑郁显著负向预测心理韧性 ( $\beta=-0.37, p<0.001$ ), 童年创伤显著负向预测创伤后



成长 ( $\beta=-0.09$ ,  $p<0.01$ ), 抑郁显著负向预测创伤后成长 ( $\beta=-0.14$ ,  $p<0.001$ ), 心理韧性显著正向预测创伤后成长 ( $\beta=0.53$ ,  $p<0.001$ )。详细见表5和图1。

表 5 各变量间关系的回归分析

| 结果变量  | 回归方程 | 整体拟合指数 |       |           | 回归系数    | 显著性       |
|-------|------|--------|-------|-----------|---------|-----------|
|       | 预测变量 | $R$    | $R^2$ | $F$       | $\beta$ | $t$       |
| 抑郁    | 创伤经历 | 0.39   | 0.15  | 136.21*** | 0.39    | 11.67***  |
| 心理韧性  | 创伤经历 | 0.47   | 0.22  | 102.90*** | -0.17   | -4.89***  |
|       | 抑郁   |        |       |           | -0.37   | -10.40*** |
|       | 创伤经历 |        |       |           | -0.09   | -2.73**   |
| 创伤后成长 | 抑郁   | 0.65   | 0.42  | 177.42*** | -0.14   | -4.28***  |
|       | 心理韧性 |        |       |           | 0.53    | 16.79***  |

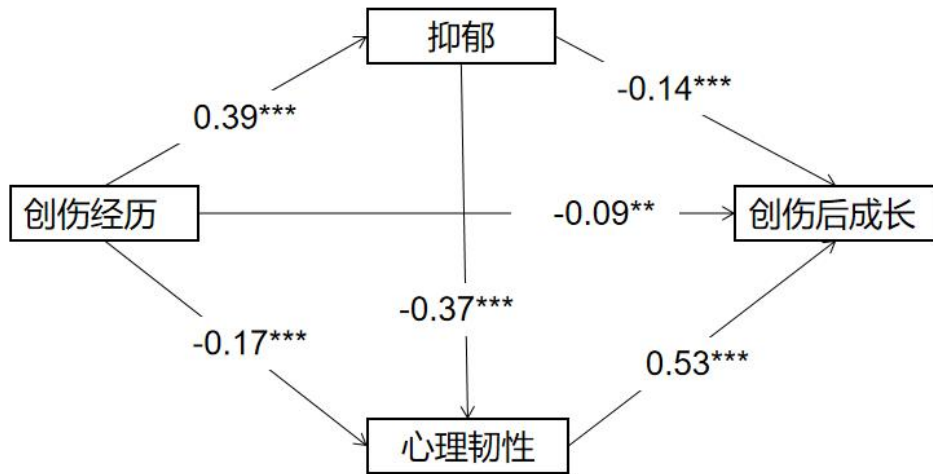


图1 抑郁和心理韧性的中介作用

#### 3.4.4 抑郁和心理韧性在创伤后成长中的中介效应分析

采用 SPSS 软件中的 Process 插件的模型6, 探讨抑郁和心理韧性在童年创伤与中学生创伤后成长间的中介作用, 并采用 Bootstrap 程序进行检验, 结果表明: 童年创伤对创伤后成长的总效应显著( $\beta=-0.31$ ,  $p<0.001$ ), 童年创伤对创伤后成长的直接效应显著( $\beta=-0.08$ ,  $p<0.01$ ), 抑郁和心理韧性在童年创伤对中学生创伤后成长的影响中起中介作用, 中介效应值为-0.23, 占总效应的74.19%, 中介效应由以下三条路径组成: (1)童年创伤-抑郁-创伤后成长, 占总效应的16.13%; (2)童年创伤-心理韧性-创伤后成长, 占总效应的29.03%; (3)童年创伤-抑郁-心理韧性-创伤后成长, 占总效应的25.80%, 各间接效应的 Bootstrap 95%

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/415004301124012102>