心理咨询理论与实践
2025 年 4 月第 7 卷第 4 期

困境儿童创伤性应激综合征的特性与相关性因素分析

陆紫娟

同济大学人文学院，上海

摘　要 | 本研究旨在探讨困境儿童创伤性应激障碍（PTSD）的特性及其相关因素。基于上海市某区 53 名 12 ~ 17 岁困境儿童的实证数据，采用儿童和青少年创伤筛查量表（CATS–2）、情绪调节困难问卷（DERS）、依恋关系量表（ECR–RS）等工具进行测量。结果显示，47.17% 的参与者报告至少经历一次创伤事件，7.55% 符合 PTSD 诊断标准；PTSD 得分异常率存在性别差异（男生 30.19%，女生 16%），且监护缺失儿童异常率最高（100%）。回归分析表明，自尊水平（β =–0.415）、自我效能感（β =–0.422）与 PTSD 得分呈显著负相关，情绪调节困难（β =0.444）及与母亲的焦虑型依恋（β =0.36）则显著正向预测 PTSD 症状。此外，不同困境类型儿童的 PTSD 相关因素存在异质性：在家庭贫困单亲儿童中，朋辈依恋焦虑影响显著；在监护缺失儿童中，情绪调节困难作用更强。研究揭示了困境儿童群体内部的异质性特征，挑战了同质化干预假设，为制定精准心理干预策略提供了依据。未来需扩大样本量，深化质性分析，并纳入地域文化因素以完善研究结论。

关键词 | 困境儿童；PTSD；心理问题；儿童心理学

Copyright © 2025 by author (s) and SciScan Publishing Limited
This article is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License. https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

1　引言

近年来，随着相关部门陆续推出对困境儿童的保护措施，困境儿童作为一个群体受到了社会和学界的持续关注（民政部儿童福利司，2024）。就概念的内涵而言，困境儿童包括“因家庭贫困导致生活、就医、就学等困难的儿童，因自身残疾导致康复、照料、护理和社会融入等困难的儿童，以及因家庭监护缺失或监护不当遭受虐待、遗弃、意外伤害、不法侵害等导致人身安全受到威胁或侵害的儿童”（中国政府网，2016）。这三类儿童是从困境的致因类型而得到划分的，可以将之概括为家庭、自身与外界三种原因（国家发展和改革委员会，2021）。鉴于儿童对于社会文明的发展所具有的根本重要性，对于困境儿童的关

作者简介：陆紫娟，同济大学人文学院哲学心理学博士研究生，研究方向：精神分析与家庭治疗。
文章引用：陆紫娟. (2025). 困境儿童创伤性应激综合征的特性与相关性因素分析. *心理咨询理论与实践, 7*(4), 181–191.
https://doi.org/10.35534/tppc.0704021

注既是相关部门的工作要点，也是当前人文社会科学应当关注的议题。目前学界对于困境儿童的研究，一方面主要从社会学角度对困境儿童展开救助与帮扶的探索，旨在为建立体系性的社会关爱制度建言（周丽，2023）；另一方面，困境儿童因为遭遇到各种不利环境和不良行为的影响，其心理状况不容乐观，因此对困境儿童的心理学研究主要集中于描述他们的普遍心理现状，并从中挑选重要的问题进行专题化研究，其中主要包括对压力（吴素梅，2021）、抑郁（陈晓科 等，2021）、边缘人格（李杰，吴明霞，2018）等方面的研究。从理论上而言，作为遭受多重内外困境的儿童个体可能在概念上符合创伤性应激综合征（PTSD）的相关标准。然而，从现有研究的情况来看，对于困境儿童与 PTSD 之间的可能关联尚缺乏足够的重视。困境儿童在现实中遭受的困境是持续发生的，这意味着困境儿童可能处于长期性的创伤暴露之中，从而可能导致困境儿童面临 PTSD 的困扰。现有研究在一定程度上忽视了困境的持续性特质以及它可能给困境儿童带来的影响，使得对于困境儿童在遭受创伤后的心理特质的了解尚处于一般性的概括阶段，而未能深入细致地探究其中的曲折与困难，更遑论对相关心理问题进行干预。

因此，本研究将通过实证研究对困境儿童与 PTSD 之间的关联展开分析，以此发现困境儿童的 PTSD 特性与相关性因素，以便更有针对性地干预其心理问题，提高困境儿童的心理素质。

2 方法

2.1 参与者和操作步骤

研究的参与者是来自上海市某区登记在册的被认定的困境儿童，纳入标准为 12 ~ 17 岁，人户一致，愿意参与儿童个体筛查和家庭功能评定。研究于 2024 年 6 月至 8 月开展，先向符合标准的儿童及家庭发出邀请，由经过训练的评估员排除患有智力障碍的儿童以及被确诊为某类精神障碍的儿童，最终共有 53 人符合研究条件。被排除的儿童与进入研究的儿童在性别、年龄方面无显著差异。

2.2 测量工具

2.2.1 人口学信息

本研究在发出邀请时向参与者收集个人信息，包括性别、年龄、有无兄弟姐妹、平时与哪些家庭成员共同居住、何种困境类型（如贫困、监护缺失）等。

2.2.2 儿童和青少年创伤后应激障碍

采用儿童和青少年创伤筛查量表 2（Child and Adolescent Trauma Screen CATS–2）进行筛查（Hornfeck et al.，2024）。该量表广泛用于评估 7 ~ 17 岁儿童的创伤暴露及创伤后应激症状。量表包括三个部分：第一部分是 15 项潜在创伤事件清单，询问参与者是否经历过以下创伤事件，例如“严重的自然灾害”“严重的事故”等，参与者通过选择“是”或“否”报告自己是否经历过；第二部分使用 25 个项目评估过去 4 周内的创伤后应激症状，例如“我脑海中突然浮现令人不安的想法或回忆”，采用 4 点李克特量表评分；第三部分通过五个问题评估心理社会功能是否受到先前报告的创伤事件的影响，例如“上面这些问题是否干扰了你‘和他人相处’”，采用“是”和“否”二维评分。该量表具有良好的内部一致性，Cronbach’s α 值范围为 0.92 ~ 0.95。该量表被证实具有良好的跨文化适应性。中文版的 CATS–2 由几名

心理学研究生将原始问卷翻译成中文，随后由另一位独立的翻译者将翻译后的问卷回译成英文，以检验翻译的准确性。之后对回译版本与原始版本进行了详细的对比分析，由专家委员会对差异进行评审，并根据需要进行调整。最终，经过预实验测试后形成了适用于本研究的中文问卷。

2.2.3 情绪调节困难

采用情绪调节困难问卷（Difficulties in Emotional Regulation Scale，DERS）进行测量。该量表由 36 道题目组成，分为 6 个维度，包括情绪觉察困难、情绪接纳困难、情绪理解困难、冲动控制困难、目标行为困难和策略使用困难。该量表采用 5 点李克特评分，分数越高表示情绪调节困难程度越高，其中包含 11 道反向计分题。有研究发现，这 11 道反向计分题在各维度上的载荷因子均低于 0.3，且反向计分题容易让参与者因理解题目困难而做出不准确的回答（Woods，2006）。张迪等人（2021）在进行青少年创伤后应激障碍症状研究时，将情绪调节困难量表中的反向计分题均删除，剩余 25 题的结构效度仍可接受，其 Cronbach's α 值为 0.94。本研究参考其做法，使用仅有 25 题正向计分的问卷，本研究中的情绪调节困难不包含觉察困难维度（张迪 等，2021）。

2.2.4 依恋特征

采用亲密关系体验－关系结构量表（The Experiences in Close Relationships–Relationship Structures scale，ECR–RS）进行测量。该量表由 Fraley 等人编制，本研究采用的是 Wang 和 Neville 在 2006 年修订的中文版。量表共包含 9 题，前 6 题测量参与者的依恋回避，后 3 题测量参与者的依恋焦虑，采用 5 点李克特评分，有 4 题需反向计分。各维度的分数越高，表示依恋焦虑和回避的程度越高。在本研究中，参与者被要求分别回答自己和特定的依恋对象之间的关系，包括母亲（或和母亲一样照顾你的女性）、父亲（或和父亲一样照顾你的男性）、朋友。各分量表的 Cronbach's α 值均大于 0.81，具有良好的内部一致性（王樱芬，2012）。

2.2.5 自我概念

采用自尊量表（Self–Esteem Scale，SES）进行测量。自尊量表由 Rosenberg （1965）编制，本文采用的是王孟成等人修订的版本（戴晓阳，2010）。量表共包括 10 道题，采用 4 点李克特评分，有 5 题需反向计分。自尊量表整体的 Cronbach's α 值为 0.7 以上。

2.2.6 善待自我

采用 Neff 等人编制的自我同情问卷（Self–Compassion Scale，SCS）中的善待自己子量表进行测量。该子量表 Cronbach's α 值为 0.69。考虑到题量较少的量表其内部一致性会降低，这一内部一致性是可接受的（Raes et al.，2011）。

2.2.7 自我效能

采用一般自我效能感量表（General Self–Efficacy Scale，GSES）进行测量。该量表于 2001 年由王才康翻译为中文版，共包含 10 道题，采用 4 点李克特评分，分数越高表示个体的自我效能感越强。量表的 Cronbach's α 值为 0.87（王才康 等，2001）。

2.2.8 社会支持

采用叶悦妹等（2008）编制的青少年社会支持量表。该量表共 17 道题，分为主观支持、客观支持和支持利用度三个维度，采用 5 点李克特评分，分数越高表示社会支持越好。该量表在中学生中整体的 Cronbach's α 值为 0.92（戴晓阳，2010）。

https://doi.org/10.35534/tppc.0704021

3 研究结果

3.1 参与者基本情况

53 名参与者平均年龄 13.3 岁（标准差 3.07），其中男生 28 人，女生 25 人；大部分参与者是独生子女；各类照顾方式中，单亲且由母亲主要照顾的参与者人数最多（18 人），其次是单亲由父亲照顾（14 人）；大部分参与者因家庭收入贫困被归类为困境（29 人）。参与者人口学特征如表 1 所示。

表 1　参与者人口学特征

Table 1　Demographic characteristics of participants

项目	类别	数量
性别	男	28（52.83%）
	女	25（47.17%）
是否独生子女	独生子女	40（75.47%）
	非独生子女	13（24.53%）
日常生活照顾情况	父母共同照顾	12（22.64%）
	父亲主要照顾	14（26.42%）
	母亲主要照顾	18（33.96%）
	隔代老人照顾	7（13.21%）
	亲戚或其他人照顾	2（3.77%）
困境类型	家庭贫困非单亲	31（58.49%)
	家庭贫困且单亲	12（22.64%)
	监护缺失	7（13.21%)
	自身残疾	3（5.66%)

3.2 参与者心理健康总体情况

3.2.1 创伤暴露

参与者中报告经历过创伤事件的有 25 人（47.17%），其中报告经历过两种以上创伤的有 10 人（18.87%）。在各类创伤事件中，事故或伤害是被报告最多的创伤事件（20.75%），身边的人突然地或者暴力地去世，以及看到家里有人被严重威胁、被打或者被伤害是被报告频次第二多的创伤事件（15.09%）。具体如图 1 和表 2 所示。

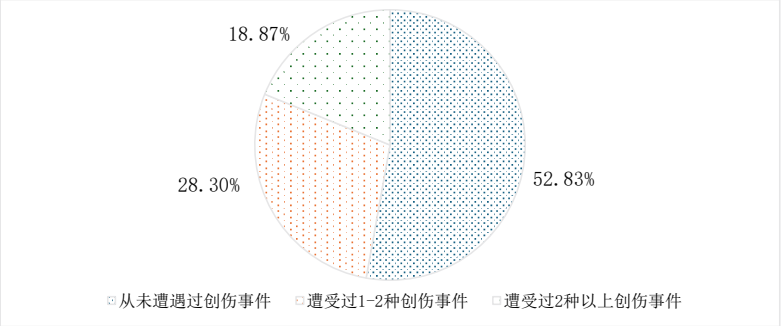

图 1　参与者遭遇创伤事件的比例分布

Figure 1　Distribution of traumatic event exposure among participants

表 2　参与者伤害事件报告频次

Table 2　Frequency of reported adverse events

伤害事件	报告频次
事故或伤害	14（26.42%）
看到家里有人被严重威胁、被打或者被伤害	8（15.09%）
身边的人突然地或者暴力地去世	8（15.09%）
严重的自然灾害	7（13.21%）
在家里，被严重威胁、被打或者被伤害	7（13.21%）
让我很有压力的或者让我害怕的医疗过程	7（13.21%）
被攻击、刺伤、枪击，或者被抢劫	5（9.43%）
看到社区里有人被严重威胁、被打或者被伤害	5（9.43%）
在网上，有人要求或强迫我做一些比较隐私的事情，比如拍摄和发送隐私部位的照片	5（9.43%）
在学校或者社区，被严重威胁、被打或者被伤害	4（7.55%）
在生活中，有人强迫我做一些比较隐私的事情，比如触碰隐私部位，而我无法拒绝	4（7.55%）
生活中有人欺负我，说一些非常凶狠的话来吓我	4（7.55%）
处于战争中	0（0%）
网上有人欺负我，说一些非常凶狠的话来吓我	2（3.77%）
其他让你感到有压力或者可怕的事	11（20.75%）

3.2.2　PTSD 得分和异常提示

53 名参与者量表得分均值为 9.62，标准差为 10.22。

根据 DSM–5 筛查标准，CATS–2 得分小于 15 分属于正常水平，得分 15 分及以上属于异常水平。在 53 名参与者中，16 名参与者（30.19%）得分属于异常水平。其中，8 名参与者（15.09%）得分在 15 ~ 20 分范围，属于中等创伤相关压力；3 名参与者（5.66%）得分在 21 ~ 25 分范围，属于升高的创伤相关压力，符合 DSM–5 创伤后应激障碍阳性标准；5 名参与者（9.43%）得分在 25 分及以上，呈现高创伤相关压力，患有创伤后应激障碍的可能性较大。

基于 DSM–5 的创伤后应激障碍诊断标准，4 名（7.55%）参与者符合创伤后应激障碍诊断。

3.2.3　PTSD 得分和创伤暴露

得分正常的参与者与得分异常的参与者报告的创伤经历频次不同。在 PTSD 得分异常的参与者中，“严重的事故或伤害”和“看到家里有人被严重威胁、被打或者被伤害”是被报告最多的两种创伤（37.50%）；在 PTSD 得分正常的参与者中，“身边的人突然地或者暴力地去世”是被报告最多的创伤（16.22%），其次是“在家里，被严重威胁、被打或者被伤害”和“严重的事故或伤害”（13.51%）。创伤暴露数量与 PTSD 得分的相关系数为 0.275（$p<0.05$）。

3.2.4　PTSD 得分相关因素

（1）人口学因素和 PTSD 得分

不同性别的参与者中，得分异常人数比例不同，男生中得分异常比例为 0.43，女生中得分异常比例为 0.16。男生群组得分异常比例高于女生群组。

（2）不同困境类型和 PTSD 得分

不同困境类型的儿童得分异常人数比例存在显著差异（$K=9.178$，$p<0.05$）。家庭贫困且非单亲困境

https://doi.org/10.35534/tppc.0704021

儿童中得分异常率为 40%，家庭贫困且单亲的困境儿童中得分异常率为 14.29%，监护缺失困境儿童中得分异常率为 100%，自身残疾困境儿童中得分异常率为 33.33%。

（3）其他心理健康维度和 PTSD 得分

采用回归分析确认情绪调节困难、依恋特征、自尊、善待自我、社会支持、家庭功能与创伤相关压力的关联。

结果显示，自尊水平、自我效能感与 PTSD 得分均呈显著负相关（–0.415，–0.422，$p<0.05$）；情绪调节困难得分与 PTSD 得分呈显著正相关（–0.444，$p<0.05$），各分维度得分与 PTSD 得分均呈显著正相关（$p<0.01$）；与母亲（或和母亲一样照顾自己的女性）的依恋关系特征与 PTSD 得分呈显著正相关，其中焦虑型依恋得分与 PTSD 得分的相关关系更强，具体如表 3 所示。

表 3　PTSD 得分和各变量间的皮尔逊相关系数

Table 3　Pearson correlation coefficients between PTSD scores and each factor

		PTSD 得分	冲动行为控制困难	情绪清晰度不足	接纳负面情绪困难	目标导向困难	情绪调节策略不足	和妈妈的回避依恋	和妈妈的焦虑依恋
PTSD 得分	皮尔逊相关性	1	0.455**	0.526**	0.508**	0.511**	0.509**	0.314**	0.417**
	Sig.（双尾）		0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.022	0.002
	N	53	53	53	53	53	53	53	53

注：**. 在 0.01 级别（双尾），相关性显著；*. 在 0.05 级别（双尾），相关性显著。

但将困境儿童按困境类型分组后发现，不同困境类型儿童中，情绪调节困难的各维度均与 PTSD 得分呈显著正相关，而与母亲的依恋特征与 PTSD 得分的显著性消失。在家庭贫困且单亲的儿童中，与朋辈的焦虑型依恋特征得分与 PTSD 得分呈显著正相关。具体如表 4– 表 6 所示。

表 4　贫困非单亲家庭的参与者 PTSD 得分和各变量间的皮尔逊相关系数

Table 4　Pearson correlation coefficients between PTSD scores and each factor of participants from poor households with both parents

		PTSD 得分	冲动行为控制困难	情绪清晰度不足	接纳负面情绪困难	目标导向困难	情绪调节策略不足
PTSD 得分	皮尔逊相关性	1	0.422*	0.417*	0.419*	0.548*	0.467*
	Sig.（双尾）		0.023	0.024	0.024	0.002	0.011
	N	31	31	31	31	31	31

注：**. 在 0.01 级别（双尾），相关性显著；*. 在 0.05 级别（双尾），相关性显著。

表 5　贫困单亲家庭的参与者 PTSD 得分和各变量间的皮尔逊相关系数

Table 5　Pearson correlation coefficients between PTSD scores and each factor of participants from poor households with single parents

		PTSD 得分	冲动行为控制困难	情绪清晰度不足	接纳负面情绪困难	目标导向困难	情绪调节策略不足	和朋辈的焦虑依恋
PTSD 得分	皮尔逊相关性	1	0.596*	0.678*	0.737*	0.637*	0.675*	0.657*
	Sig.（双尾）		0.041	0.015	0.006	0.026	0.016	0.020
	N	12	12	12	12	12	12	12

注：**. 在 0.01 级别（双尾），相关性显著；*. 在 0.05 级别（双尾），相关性显著。

表 6　监护缺失家庭的参与者 PTSD 得分和各变量间的皮尔逊相关系数

Table 6　Pearson correlation coefficients between PTSD scores and each factor of participants from poor households without parents

		PTSD 得分	冲动行为控制困难	情绪清晰度不足	接纳负面情绪困难	目标导向困难	情绪调节策略不足
PTSD 得分	皮尔逊相关性	1	0.901*	0.710	0.822*	0.217	0.526
	Sig.（双尾）		0.006	0.074	0.023	0.640	0.225
	N	7	7	7	7	7	7

注：**. 在 0.01 级别（双尾），相关性显著；*. 在 0.05 级别（双尾），相关性显著。

4　讨论：对结果的理论分析

4.1　困境儿童的 PTSD 情况

本研究发现，困境儿童中报告经历过至少 1 次创伤事件的比例为 47.17%，高于此前一些研究发现的儿童青少年中经历过创伤事件的人群比例（34.3%）（Yuan et al.，2023）。符合 DSM–5 创伤后应激障碍诊断标准的比例是 7.55%，此前有研究发现中国大陆 6.68% ~ 12.65% 的儿童正在遭受 PTSD 的困扰（Li et al.，2023），另有研究发现上海市青少年中罹患 PTSD 的比例达 7.8%（杨梦竹，2003），本研究的结果与此前研究结果大体一致，但作为第一个以困境儿童为目标人群的研究，本研究补充了这一人群的 PTSD 特征。

在性别差异方面，PTSD 得分异常率为 30.19%，男生群组异常得分比例高于女生群组，这似乎说明经历负性经历后，男生比女生更易出现具有临床意义的创伤后压力，身心问题的风险更高。这一发现补充了人口学因素对创伤后心理反应影响的研究。过往许多研究发现女性比男性更易出现创伤后应激障碍（蒙秋芬，2022），但亦有研究发现在中学生群体中男生更易出现创伤后应激障碍，本研究结论与后者一致。后续研究可进一步考虑哪些因素促进青少年群体中男生更易出现创伤后应激障碍。

本研究还发现，困境儿童群体在 PTSD 得分上呈现显著异质性，家庭贫困儿童、残疾儿童、监护缺

https://doi.org/10.35534/tppc.0704021

失儿童群体 PTSD 得分上存在显著差异。尤其值得注意的是，家庭贫困且单亲的儿童中，得分异常的比例低于家庭贫困但结构完整的儿童群组。这与往期研究对负面经历与创伤后压力的研究存在不一致。往期研究发现，多次创伤会导致更高的创伤后压力发生率（Copeland et al.，2007），但本研究发现经历家庭贫困和单亲的儿童，创伤后压力的异常率低于仅经历家庭贫困的儿童。这种不一致一方面可能因为数据量较少，异常比例不够准确；另一方面可能与儿童的自我表达有关。有研究发现单亲家庭的孩子在情感表达上趋于保守和回避（Eisenberg et al.，2003），可能导致这一批参与者在填答测量问卷时有所掩饰，导致异常比例不高。

但更重要的是，这一结果与困境儿童群体在创伤后压力得分方面的异质性共同提醒研究者：将异质性显著的亚群体统合在“困境儿童”这一标签下，可能产生谬误。其一，对不同亚群体的特征和需求的评估，可能因为概念笼统化产生偏差；其二，为这个群体制定的帮扶干预策略，可能因忽视亚群体特异性，影响干预效果。

4.2 PTSD 的相关因素

本研究发现，困境儿童的自尊水平、自我效能感和 PTSD 得分呈显著相关关系。此前有研究发现，自尊水平影响个体遭遇创伤后的表现，低自尊的个体更容易在遭遇创伤事件后产生一系列消极心理反应，高自尊水平则是保护因素，可缓解 PTSD 症状。本研究证实这一关联在困境儿童中同样存在。创伤的易感模型（Vulnerability Model）指出，早期不良经历可能令个体对自我产生消极的认知与评价，降低自尊水平（潘米，2020）。本研究已经发现困境儿童中遭遇过创伤事件的比例高于一般儿童，也就是说困境儿童更可能面临消极自我认知和自尊降低的问题，使他们成为创伤相关障碍的易感人群。因此，需要尤其重视对困境儿童自尊和自我效能感的提升，发展面对创伤的积极心理资源。

与此前研究一致，本研究也发现困境儿童中，情绪调节困难程度与 PTSD 得分显著正相关（李春婷，2023），并进一步发现，在情绪调节的各个分维度当中，情绪觉察和理解与 PTSD 得分的相关系数更高，相关关系更强。情绪调节困难程度与 PTSD 的相关关系在不同困境类型的儿童中显著程度不一致。与家庭贫困但结构完整的儿童相比，在家庭贫困且单亲的儿童，以及监护缺失的儿童中，情绪调节困难程度与 PTSD 得分相关关系更强。这提示在针对困境儿童开展创伤后应激障碍的干预时，需重视情绪调节能力的提升，尤其在家庭结构不完整和缺少监护的两类困境儿童中，需尤其重视这一能力的提升。

此前研究发现，依恋类型是创伤事件和创伤后应激障碍之间的调节因素（田雨馨 等，2018）。本研究结果也发现，在困境儿童中，与母亲之间回避和焦虑的依恋关系与 PTSD 得分呈显著相关。但无论是将困境儿童作为一个整体进行分析，还是对不同类型的困境儿童进行分析，都未发现困境儿童与父亲的依恋关系与 PTSD 得分显著相关。这一方面可能与样本量有关，另一方面提示与母亲的关系对困境儿童的心理健康发展更为重要，在进行评估和干预时需重点关注。

另外，研究发现，在家庭贫困且单亲的儿童中，与朋友之间焦虑的依恋关系亦与 PTSD 得分呈现显著相关关系，提示朋辈关系对这一类别的困境儿童的影响更大。在对这一类别儿童进行干预时，可考虑如何恰当使用朋辈资源。

4.3 研究价值

本研究通过揭示困境儿童群体整体的创伤后心理反应以及内部创伤后心理反应的异质性特征，完善了学界对这一人群创伤后相关症状的了解，呈现了更聚焦的困境儿童心理健康状态，同时为优化针对困境儿童的心理健康服务提供了参考：证实困境儿童内部在创伤后心理反应上存在较大差异，挑战了同质化困境儿童的假设；证实个体自尊水平、情绪调节能力以及与母亲、朋辈的依恋关系对创伤后心理反应均有影响，为针对这一群体的心理干预提供了方向。这些发现直接回应了近几年关于儿童心理服务精准化的行动倡议，为突破当前“一刀切”干预模式提供了实证依据。

5 结论与展望

通过前述研究过程与分析，本研究对于困境儿童的 PTSD 相关问题得出如下结论：（1）困境儿童群体总体上在 PTSD 得分上呈现显著异质性；（2）更容易遭受创伤事件的困境儿童表现出其自尊水平、自我效能感与 PTSD 得分之间存在显著相关关系；（3）困境儿童的情绪调节困难程度与其 PTSD 得分显著正相关，且情绪觉察和理解与 PTSD 得分的相关关系更强；（4）在困境儿童中，依恋类型与创伤的关系表现为与母亲、朋友之间回避和焦虑的依恋特征与 PTSD 得分呈显著相关。

基于这些结论，本研究在未来可预期的进展如下：（1）限于本研究在被试数量上的相对不足，可以继续扩大研究样本的规模，以获取更加全面且有代表性的数据；（2）基于困境儿童在 PTSD 得分方面存在显著的异质性特质，有必要展开针对个体的质性分析，积极探索个体之间的差异化因素，为制定个性化的干预措施提供准确有效的基础信息；（3）由于本研究的被试在地域方面存在限制，可以展开更具多元化的区域研究，也可以在不同区域之间进行比较研究，并将地域的社会习俗、总体经济水平、民族文化等方面的外在因素纳入分析之中。

参考文献

[1] 民政部儿童福利司. (2024–09–05). 进一步健全困境儿童权益保障制度体系. *中国社会报*, p1.

[2] 中国政府网. (2016). 国务院关于加强困境儿童保障工作的意见. 2025–04–08 取自 https://www.gov.cn/zhengce/content/2016–06/16/content_5082800.htm

[3] 国家发展和改革委员会. (2021). “十四五”规划《纲要》名词解释之244：困境儿童. 2025–04–08 取自 https://www.ndrc.gov.cn/fggz/fzzlgh/gjfzgh/202112/t20211224_1309511.html

[4] 周丽. (2023). 识别、救助与家庭复原：社会性困境儿童社会救助支持网络的重构与发展. *青少年研究与实践*, *38*(1), 82–89.

[5] 吴素梅. (2021). 困境儿童压力后成长及其促进因素研究. *教育科学研究*, (7), 93–96.

[6] 陈晓科, 李祚山, 王婧. (2021). 困境儿童孤独与社交焦虑对抑郁的影响——自尊的中介作用. *心理科学*, *44*(1), 199–204.

[7] 李杰, 吴明霞. (2018). 儿童边缘人格特征量表的修订及其信效度检验. 心理研究, *11*(5), 458–464.

[8] Hornfeck, F., Garbade, M., Kappler, S., Rosner, R., Pfeiffer, E., Sachser, C., & Kindler, H. (2024). Trajectories of mental health problems in unaccompanied young refugees in Germany and the impact of post–migration factors–a longitudinal study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 1–12.

[9] Woods, C. M. (2006). Careless responding to reverse-worded items: Implications for confirmatory factor analysis. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, (28), 186-191.

[10] 张迪, 伍新春, 田雨馨, 曾旻. (2021). 青少年情绪调节困难对创伤后应激障碍症状的影响：侵入性反刍与状态希望的中介作用. *中国临床心理学杂志, 29*(3), 5.

[11] 王樱芬. (2012). 情绪调节在青少年人际依附与心理困扰之中介角色分析研究. *教育心理学报, 44*(2), 273-293.

[12] 戴晓阳. (2010). *常用心理评估量表手册*. 北京: 人民军医出版社.

[13] Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., & Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 18*(3), 250-255.

[14] 王才康, 胡中锋, 刘勇. (2001). 一般自我效能感量表的信度和效度研究. *应用心理学, 7*(1), 4.

[15] Yuan, T., Li, X., Liu, H., Guo, L. L., Li, J. L., Xu, G., et al. (2023). Community trauma exposure and post-traumatic stress disorder in Chinese children and adolescents. *Frontiers in Psychiatry*, (14), 1151631.

[16] Li, J., Li, J., Zhang, W., Wang, G., & Qu, Z. (2023). Effectiveness of a school-based, lay counselor-delivered cognitive behavioral therapy for Chinese children with posttraumatic stress symptoms: a randomized controlled trial. *The Lancet Regional Health - Western Pacific*, *38*(1), 13.

[17] 杨梦竹. (2003). *上海市青少年PTSD状况调查及分析* (博士学位论文). 上海师范大学, 上海.

[18] 蒙秋芬. (2022). *童年不良经历与创伤后心理反应的关系* (博士学位论文). 贵州师范大学, 贵阳.

[19] Copeland, W. E., Keeler, G., Angold, A., & Costello, E. J. (2007). Traumatic events and posttraumatic stress in childhood. *Arch Gen Psychiatry, 64*(5), 577-584.

[20] Eisenberg, N., Zhou, Q., Losoya, S. H., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Murphy, B. C., et al. (2003). The relations of parenting, effortful control, and ego control to children's emotional expressivity. *Child Dev, 74*(3), 875-895.

[21] 潘米. (2020). *校园欺凌对青少年创伤后应激障碍的影响：同伴关系与自尊的链式中介作用* (硕士学位论文). 西北师范大学, 兰州.

[22] 李春婷. (2023). *特质正念和创伤后应激障碍的关系及情绪调节困难的中介作用：元分析结构方程模型* (硕士学位论文). 贵州师范大学, 贵阳.

[23] 田雨馨, 伍新春, 王文超, 周宵. (2018). 青少年依恋对创伤后应激障碍和创伤后成长的影响：认知重评和表达抑制的中介作用. *心理发展与教育, 34*(1), 7.

Analysis of Characteristics and Correlates of Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Among Children in Adversity

Lu Zijuan

School of Humanities, Tongji University, Shanghai

Abstract: This study aims to explore the characteristics and correlates of post-traumatic stress disorder (PTSD) among children in adversity. Using empirical data from 53 children aged 12~17 registered as "children in adversity" in a district of Shanghai, measurements were conducted using the Child and Adolescent Trauma Screen (CATS-2), the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS), and the Experiences in Close Relationships–Relationship Structures scale (ECR-RS). Results revealed that 47.17% of participants reported at least one traumatic event, with 7.55% meeting PTSD diagnostic criteria. Gender differences emerged in PTSD symptom severity, with males exhibiting higher rates of clinically significant symptoms (30.19%) compared to females (16%). Children lacking guardianship exhibited the highest rate of abnormal PTSD scores (100%). Regression analyses indicated that self-esteem (β=-0.415) and self-efficacy (β=-0.422) were negatively correlated with PTSD severity, while emotion regulation difficulties (β=0.444) and anxious attachment to mothers (β=0.36) significantly predicted higher PTSD symptoms. Heterogeneity in PTSD correlates was observed across adversity subtypes: Peer attachment anxiety was salient among single-parent impoverished children, while emotion regulation difficulties exerted stronger effects among children lacking guardianship. These findings highlight the internal heterogeneity of PTSD manifestations within this population, challenging assumptions of homogeneity, and underscore the need for tailored interventions targeting self-esteem, emotion regulation, and relational dynamics. Future research should expand sample sizes, incorporate qualitative analyses, and integrate regional-cultural factors to refine intervention frameworks.

Key words: Children in adversity; PTSD; Psychological distress; Child psychology

https://doi.org/10.35534/tppc.0704021