文章编号:1000-5404(2005)03-0263-03

论著

高原军人抑郁及其相关因素调查

张 俐[1],刘 波[2] (第三军医大学:[1]基础医学部心理健康教育中心,[2]校务部,重庆 400038)

提 要:目的 了解高原军人抑郁状况及相关因素。**方法** 采用抑郁自评量表、自动思维问卷、简易应对方式问卷、青少年生活事件量表、社会支持评定量表和艾森克个性问卷对 267 名高原军人进行测评。**结果** 抑郁检出率 51.56%;抑郁与自动思维、消极应对、生活事件、精神质和神经质呈显著正相关,与积极应对、社会支持和内外向呈显著负相关;多因素回归分析表明:自动思维、积极应对、消极应对、生活事件、社会支持、精神质、内外向和神经质对高原军人抑郁均有预测性,其中生活事件、神经质、积极应对和内外向直接影响抑郁,自动思维、精神质、社会支持和消极应对间接导致抑郁。**结论** 高原军人抑郁发生率较高,对高原军人抑郁的发生,自动思维、积极应对、消极应对、生活事件、社会支持、精神质、内外向和神经质均有预测力。

关键词:抑郁;军人;高原
中图法分类号:R195.1; R339.51; R749.41 **文献标识码**:A

Depression status and its related factors in soldiers at high altitude areas

ZHANG Li[1], LIU Bo[2] ([1]Educational Center of Mental Health, College of Medicine, [2]Division of Logistic Affairs, Third Military Medical University, Chongqing 400038, China)

Abstract: Objective To explore depression and its related factors in soldiers at high altitude areas. **Methods** A total of 267 soldiers at high altitude areas were investigated with the self-rating depression scale, the automatic thoughts questionnaire, simplified coping style questionnaire, adolescent self-rating life events, social support evaluation scale, and Eysenck personality questionnaire. **Results** The rate of depression was 51.56%. Depression was positively correlated with automatic thoughts, negative coping, life events, psychoticism, and neuroticism but negatively with coping, social support, and extrovision. Multiple regression analysis showed that automatic thoughts, positive coping, negative coping, life events, social support, psychoticism, extrovision, and neuroticism had predictive value for depression. Life events, neuroticism, positive coping, and extrovision affected the levels of depression directly while automatic thoughts, psychoticism, social support and negative coping aggravated depression indirectly. **Conclusion** The occurrence of depression in soldiers at high altitude areas is high. Automatic thoughts, positive coping, negative coping, life events, social support, psychoticism, extrovision, and neuroticism are of predictive value for depression.

Key words: depression; soldier; high altitude

健康的心理是合格军人的重要条件之一,也是高原特殊环境中的军人能否胜任部队工作的一个重要指标。抑郁是最常见的负性情绪,是影响心理健康的重要因素之一,对社会的影响也极大[1,2]。本研究拟在了解高原环境官兵的抑郁状况,以及影响抑郁的因素,探讨自动思维、应对方式、生活事件、社会支持和个性对抑郁的预测性,为针对性地制定心理干预措施,提高高原环境官兵的心理健康水平,提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

按海拔高度分层随机抽样,共调查 267 名高原军人。剔除填写资料不完整的问卷 11 份,获有效问卷 256 份。均为男性,年龄 18~39(23.05±4.24)岁,军龄 0.5~20(4.74±4.20)年,海拔高度 1 230~4 390(3 177.74±819.65)m。现在文化程度:初中 99 人,高中 118 人,大专 27 人和本科 12 人。

1.2 方法

于 2003 年 10 月 8 日至 11 月 10 日,采用团体调查,按不同测验指导要求,集体统一填写有关调查表,要求官兵根据自己的实际情况作答,不要与他人交流。测量工具是:①抑郁自评量表(SDS)[3]:抑郁指数在 0.50 以下者为无抑郁,0.50~0.59 为轻微至轻度抑郁,0.60~0.69 为中至重度抑郁,0.70 以上为重度抑郁;

作者简介:张 俐(1964-),女,四川省雅安市人,副教授,主要从事军事和护理心理方面的研究。电话:(023)68752372

收稿日期:2004-09-18;修回日期:2004-11-30

②自动思维问卷[4]：所有条目由抑郁消极体验构成，1～5级评分；③简易应对方式问卷[5]：统计积极应对和消极应对总分；④青少年生活事件量表[6]：统计出生活事件总应激值；⑤社会支持评定量表[7]：总分为所有条目计分之和；⑥艾森克个性问卷[8]。

1.3 统计学处理

采用皮尔逊积差相关分析和 enter 回归分析。所有数据均在 SPSS9.0 统计软件包上处理。

2 结果

2.1 高原军人抑郁发生情况

抑郁检出率为 51.56%（132 例），其中轻微至轻度抑郁 30.08%（77 例），中至重度抑郁 19.92%（51 例），重度抑郁 1.56%（4 例）。

2.2 各测量指标间的相关性分析

表 1 示，抑郁与自动思维、消极应对、生活事件、精神质和神经质呈显著正相关，与积极应对、社会支持和内外向呈显著负相关，与掩饰和海拔高度无显著相关。

2.3 各测量指标间的路径分析

为了探讨自动思维、积极应对、消极应对、生活事件、社会支持、精神质、内外向和神经质对抑郁预测的可能性以及对其影响的情况，以抑郁总分为因变量，其余变量总分为自变量，进行 enter 回归分析。结果见表 2。

表 1 各测量指标间的相关性分析（r）

Tab 1 Correlation analysis of the measured factors（r）

Factor	Depression	Automatic thought	Positive coping	Negative coping	Life event	Social support	Psychoticism	Extrovision	Neuroticism	Lie
Automatic thought	0.397**									
Positive coping	−0.315**	−0.110								
Negative coping	0.209**	0.483**	0.258**							
Life event	0.420**	0.597**	−0.033	0.422**						
Social support	−0.324**	−0.291**	0.377**	−0.066	−0.228**					
Psychoticism	0.269**	0.278**	−0.170**	0.250**	0.370**	−0.193**				
Extrovision	−0.166**	−0.107	0.244**	0.026	0.034	0.126*	0.115			
Neuroticism	0.442**	0.644**	−0.112	0.394**	0.551**	−0.270**	0.381**	0.043		
Lie	−0.045	−0.213**	0.116	−0.266**	−0.253**	0.242**	−0.459**	−0.158*	−0.306**	
Altitude	−0.033	−0.076	0.014	−0.184**	−0.066	0.015	0.005	0.010	−0.058	−0.028

*：$P<0.05$，**：$P<0.01$

表 2 路径分析中各测量指标的标准化回归系数（β）

Tab 2 Standardized coefficients of the measured factors in structural equation models（β）

Effect	Cause								R^2	Residual coefficient
	Positive coping	Life event	Neuroticism	extrovision	Automatic thought	Negative coping	Social support	Psychoticism		
Depression	−0.225**	0.221**	0.227**	−0.121*	0.010	0.066	−0.097	0.039	0.344**	0.810
Positive coping		0.041	−0.069	0.208**	−0.114	0.385**	0.297**	−0.190**	0.313**	0.829
Life event	0.033		0.202**	0.041	0.361**	0.117	−0.049	0.155**	0.445**	0.745
Neuroticism	−0.051	0 .183**		0 .086	0.448**	0 .072	−0.058	0.141**	0.496**	0.710
Extrovision	0.266**	0.065	0.150		−0.214**	−0.064	0.046	0.163**	0.119**	0.939

*：$P<0.05$，**：$P<0.01$

从上面的相关性和回归分析可以看出，自动思维、消极应对、社会支持、精神质与抑郁显著相关，却没有线形关系。因此，为了进一步探索自动思维、消极应对、社会支持、精神质对抑郁的预测作用及影响状况，以积极应对总分为因变量，自动思维、消极应对、生活事件、社会支持、精神质、内外向和神经质总分为自变量，进行 enter 回归分析；又以生活事件总分为因变量，自动思维、积极应对、消极应对、社会支持、精神质、内外向和神经质总分为自变量，进行 enter 回归分析；又以神经质总分为因变量，自动思维、积极应对、消极应对、社会支持、精神质、内外向和生活事件总分为自变量，进行 enter 回归分析；又以内外向总分为因变量，自动思维、积极应对、消极应对、生活事件、社会支持、精神质和神经质总分为自变量，进行 enter 回归分析。

3 讨论

本研究结果显示，高原军人抑郁的检出率较高。抑郁的检出率偏高主要与负性生活事件（如被人误会或错怪、与人打架、家庭经济困难和亲友患急重病等）偏多、自动出现的消极想法较多、采用的消极应对策略多于积极应对策略、社会支持源较少有密切关系，还与情绪不稳定（容易焦虑、紧张和易怒等）、不关心人、敌对、缺乏同情心、离群和不喜欢接触人等个性因素有关，而与掩饰和海拔高度关系不大。

enter 回归分析表明：自动思维、积极应对、消极应对、生活事件、社会支持、精神质、内外向和神经质对抑郁均有预测性，其中生活事件、神经质、积极应对和内外向既直接又间接影响抑郁的水平，积极应对和喜欢交友的外向个性可减弱抑郁的程度，负性生活事件和紧张、易怒的个性会诱发抑郁情绪或加重抑郁的水平；自动思维通过生活事件、神经质和内外向，精神质通过

生活事件、神经质、积极应对和内外向，社会支持和消极应对通过积极应对间接加重抑郁[9]。

因此，在远离都市、城镇，文化生活和文体活动较少的高原地方，高原军人应广泛地加强人际交往，促进战友间的团结互助，营造彼此关爱的氛围，让每个官兵都能得到更多的社会支持。高原艰苦的条件，极其严格的组织纪律，紧张的工作，高强度的军事训练，无疑会使官兵产生一定程度的心理压抑，部队应通过心理讲座、宣传刊物、录像和心理咨询门诊等方式，开展多层次、多形式的心理健康教育，让官兵学会积极应对策略，使官兵在日常生活中自动排除消极思想的影响，并普及心理健康知识，使心理健康工作触及每个层面，形成宣传教育和服务为一体的完整体系，提高官兵的心理健康水平。人的一生都在不断培养自己的能力，完善自己的个性，广大官兵也应在艰苦军营的环境中重塑理性的认知，培养健康的情绪，塑造健全的人格，磨炼坚强的意志。只有这样，才能减少抑郁的发生，普遍提高高原官兵的心理健康水平，削弱负性情绪对个体身心的损害。

参考文献：

[1] 张　俐. 抑郁症对社会的影响[J]. 国外医学社会医学分册，1992，9(4)：184.

[2] 张　俐，刘　波. 专科护生抑郁状况调查分析[J]. 护理学杂志，2003，18(12)：918－919.

[3] 舒　良. 自评抑郁量表[A]. 见：汪向东，王希林. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京：中国心理卫生杂志社，1999. 194－196.

[4] 刘　平. 自动思维问卷[A]. 见：汪向东. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京：中国心理卫生杂志社，1999. 215－217.

[5] 解亚宁. 简易应对方式问卷[A]. 见：汪向东，王希林. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京：中国心理卫生杂志社，1999. 122－124.

[6] 刘贤臣. 青少年生活事件量表[A]. 见：汪向东. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京：中国心理卫生杂志社，1999. 106－108.

[7] 肖水源. 社会支持评定量表[A]. 见：汪向东. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京：中国心理卫生杂志社，1999. 127－131.

[8] 龚耀先. 修订艾森克个性问卷手册[M]. 长沙：湖南地图出版社，1992. 1－4.

[9] 秦爱芬，冯正直，曹　佳，等. 医学心理健康相关因素分析[J]. 局解手术学杂志，2004，13(2)：133－134.

（编辑　汪勤俭）

（上接262页）

3.1.3　术后出血倾向：应重视防治感染，维持水电解质和酸碱平衡。

3.2　术后护理

3.2.1　术后监护　严密监测生命体征，血氧饱和度及CO_2等生变化；注意维持水电解质及酸碱平衡。

3.2.2　呼吸道管理　手术采用全身麻醉，应加强呼吸道和口腔护理，注意防止术后呛及分泌物误吸引起吸入性肺炎。患者清醒前应去枕平卧，定时吸痰，清醒后可给予雾化吸入或消毒液漱口，保持呼吸道通畅。术后应常规低流量间断吸氧，以提高氧分压，促进CO_2排出。

3.2.3　术后并发症的观察　①术后出血：应加强生命体征的监测，保持伤口引流管通畅；若引流液为鲜红色，超过100 ml/h，伴血压下降等，应使用止血药物，及时补液、输血；若保守治疗无效甚至出现休克症状，应积极手术治疗。②穿刺孔渗血及周围皮下气肿：应注意观察穿刺孔伤口有无渗血，周围皮下有无肿胀及捻发音。本组8例穿刺口周围出现不同程度皮下气肿，1～3 d后自行消失。③腹腔脏器损伤：注意观察腹部体征，如出现腹膜刺激征，应明确是否有腹腔器官损伤，严重者应手术治疗。④术后感染：术后常规使用广谱抗生素；有明显感染时根据培养结果选择足量敏感抗生素及时控制感染。

3.2.4　出院指导　嘱患者注意休息，加强营养，适当参加健身活动，避免使用肾毒性药物，定期随访。

4　讨论

对于肾癌患者而言，腹腔镜肾癌根治术是一种微创、安全的手术方式。经后腹腔手术对腹内脏器没有干扰，损伤小，减少了胃肠道反应及术后腹腔感染和粘连的机会，有利于病人的恢复。后腹腔表面积小，减少了对CO_2的吸收，对机体酸碱平衡影响较小[3,4]。在国外该术式已有逐步取代传统开放手术的趋势。随着我国医疗水平的不断提高，该术式的广泛开展是泌尿外科发展的必然趋势。

术前应对患者做好心理辅导和安全评价；对其进行详细的系统检查，评估其机能状况和耐受能力；应加强营养支持，纠正贫血、水电解质失衡，以提高手术的安全性。术后应加强病情观察，积极防治出血、感染等并发症，鼓励患者早期下床活动；加强健康教育，保护健侧肾脏功能；定期随访，早期发现肿瘤复发或转移，对提高患者术后生活质量，延长生存期显得尤为重要。

关键词：腹腔镜；肾癌；肾切除术；护理

中图法分类号：R473.6　　文献标识码：B

参考文献：

[1] Clayman R A, Kavoussi L R, Soper N J, *et al*. Laparoscopic nephrectomy: initial case report [J]. J Urol, 1991, 146(2): 278－282.

[2] 张　旭，宋其国，马　鑫，等. 后腹腔镜肾癌根治术的技术改进及临床效果(附30例报道)[J]. 临床泌尿外科杂志，2002，17(8)：402－404.

[3] Gaugal H F, Gaugal M H. An attempt at a percutaneous retroperitoneoscopic approach to metanephrinomas [J]. Surg Endosc, 1993, 7(5): 455.

[4] 吴士良，郑启哲，韩金瑞，等. 腹腔镜二氧化碳腹腔内与腹膜外充气的比较[J]. 中华泌尿外科杂志，1998，19(1)：48－50.

（编辑　龙　亮）