论著

文章编号:1000-5404(2008)12-1186-03

电讯作业人群抑郁情绪与影响因素的流行病学研究

陈其东[1],潘向荣[1],褚庆亚[2],王保强[2],潘 磊[2],郭仰东[2],赵新华[2],熊鸿燕[1] ([1]第三军医大学军事预防医学院军队流行病学教研室,重庆 400038;[2]中国人民解放军某电讯作业部队门诊部,济南 250031)

摘 要:目的 探讨军事电讯作业人群抑郁情绪现状及影响因素,为进行心理行为干预、促进军队人群健康提供科学依据。**方法** 采用普查法对某部军事电讯作业单位1 216人进行流行病学调查。调查表为Zung抑郁自评量表(Self-rating Depression Scal, SDS)和自行设计的流行病学调查问卷。**结果** 该人群与其他军事作业人群相比有坐姿时间长、女性军人比例相对较多、文化程度相对较高的特点。人群中SDS评分为(41.58±10.80),抑郁症状检出率23.9%。Logistic回归分析显示:较高年龄组、身边无朋友支持、对环境的适应能力较差、睡眠不足、月消费较高、文化程度较低、未婚状态可能是抑郁情绪的促进因素。**结论** 该人群抑郁情绪状态与普通人群相近,但抑郁评分低于野外军事训练人群。在心理健康促进中应当注意加强相关危险因素暴露特征对象的疏导。

关键词: 电讯作业; 军队; 抑郁情绪; 危险因素
中图法分类号: R181.34;R395.6;R598 **文献标识码:** A

Depressive symptoms and influencing factors in a telecommunication troop

CHEN Qi-dong[1], PAN Xiang-rong[1], ZHU Qing-ya[2], WANG Bao-qiang[2], PAN Lei[2], GUO Yang-dong[2], ZHAO Xin-hua[2], XIONG Hong-yan[1] ([1]Department of Epidemiology, College of Preventive Medicine, Third Military Medical University, Chongqing 400038; [2]Outpatient Department of a Certain Telecommunication Troop, Jinan 250031, China)

Abstract: Objective To explore the prevalence of depressive symptoms and influencing factors so as to provide the basic data for strategy of psychological health education in the telecommunication people. **Methods** Using the sensus method, a sample of 1 216 people in military telecommunication work was subjected. The self-rating depression scale (SDS) and the influencing factors questionnaire were used to assess the level of depression level and influencing factors. **Results** Comparing with those who did other military performance, the population had the characteristics of more sedentary lifestyle, more female members and higher degree level of education. The scores of SDS of the population were about (41.58±10.80). The rate of depressive symptoms was about 23.9%. Logistic regression analysis revealed that younger age, lower education, unmarried state, insufficient sleep, poor ability of environmental adaptation, poor interpersonal relationships and less consumption behavior had a positive relation with the depressive symptoms. **Conclusion** The depressive symptoms rate of the group is close to normal person population, but lower than the filed training military task population. More attention should be paid to the risk factors in the military telecommunication population during psychological intervention.

Key words: telecommunications performance; troop; depressive symptoms; risk factors

随着现代高科技战争向智能化、信息化方向发展,电讯作业部队在军事活动中的作用日趋显著,工作任务更为繁重,从事这一军事作业的人群数量将会不断增加。该人群具有技术要求高、工作节奏快、精神高度集中、作业时间长、活动空间狭小、工作内容单调、电磁波环境暴露等特点。这些因素将给从业人员心理和生理带来健康威胁[1-3]。为掌握军事电讯作业人群心理健康状况并有效开展心理健康促进工作,2007年4-9

基金项目: 全军医学科研"十一五"计划专项课题(06Z028);重庆市科委软科学课题(2006CE5017)
Supported by the Special-purpose Research Project of the "Eleventh Five-year Plan" of the General Logistic Department of PLA (06Z028) and the Research Project of Chongqing Science and Technology Commission(2006CE5017)
作者简介: 陈其东,男,山东省淄博市人,硕士研究生,主治医师,主要从事行为流行病学方面的研究。电话:(023)68752286
通信作者: 熊鸿燕,E-mail: hyxiong@mail.tmmu.com.cn
收稿日期: 2008-01-07;**修回日期:** 2008-03-30

月我们对某电讯部队官兵进行了流行病学调查。

1　对象与方法

经上级有关部门批准,以我军某通讯部队电讯作业人群为对象进行普查,基层官兵共 1 216 人。现场调查以集体座谈及问卷填写方式进行。调查过程严格遵守流行病学调查的质量要求,问卷当场收回,及时进行统一编号和复查核对。

1.1　抑郁症状调查

采用 Zung 抑郁自评量表(self-rating depression scal, SDS)[4,5]对选定人群进行测试,对所获数据实行 1 ~4 级评分,即 SDS 标准分 <50 分为无抑郁,50 ~59 分为轻度抑郁,60 ~69 分为中度抑郁,≥70 分为重度抑郁。

1.2　抑郁的危险因素调查

按专业要求设计危险因素调查表。问卷内容包括:一般情况、日常生活行为、生活事件应对行为等内容。问卷经预调查后修改定型,其中部分指标的定义是:

吸烟:采用 WHO 定义[6],指一生中连续或累积吸烟 6 个月或以上者。饮酒:每月饮酒不超过一次者为不饮酒。体质指数(body mass index, BMI):采用中国人群标准[7],BMI 在 18. 5 ~ 23. 9 为正常。

以抑郁量表标准分 <50 分为无抑郁症状;≥50 分为有抑郁症状作为因变量,以性别、年龄、军龄、职务、文化程度、婚姻状况等 21 个因素作为自变量,根据资料类型对因变量及各自变量赋值,分别进行单因素和多因素 Logistic 回归分析。

1.3　调查质量控制及统计分析

调查前对全体调查人员进行统一培训,统一标准;对填写主要项目不全、填写内容不真实的调查表予以剔除。

采用 Epi-Info 2000 版软件对资料进行录入,采用 SPSS 12.0 统计分析软件对资料进行 Logistic 回归分析。

2　结果

2.1　基本情况

本次调查有效问卷 1 125 份(占 92. 52%)。其中男性 984 例,女性 141 例;未婚 848 例,已婚 277 例;年龄 18 ~56 岁,其中 18 ~25 岁 779 例,26 ~35 岁 285 例,36 ~45 岁 56 例,46 岁以上 5 例;军龄 2 ~39 年,其中 2 ~5 年 616 例,6 ~10 年 319 例,11 ~20 年 166 例,21 ~39 年 24 例;干部 505 例,战士 620 例;文化程度初中以下 162 例,高中 400 例,大专 94 例,本科 399 例,研究生以上 70 例。

2.2　抑郁症状检出情况

调查人群中 SDS 标准评分为(41. 58 ± 10. 80),与中国常模[8](41. 88 ± 10. 80)比较差异,无统计学意义($t = 0.918$, $P = 0.359$)。无抑郁症状(SDS 标准分 <50 分)856 人(76. 1%),有抑郁症状(SDS 标准分≥50 分)269 人(23. 9%),其中轻度抑郁 183 人(16. 3%),中度抑郁 79 人(7. 0%),重度抑郁 7 人(0. 6%)。

2.3　抑郁症状的影响因素

经单因素 Logistic 回归分析,有 15 个调查因素具有统计学意义($P < 0.05$)。进一步将这些因素录入做多因素 Logistic 回归分析,发现有 8 个因素(表 1)有统计学意义($P < 0.05$)。即年龄、文化程度、婚姻状态、月消费水平、睡眠时间、睡眠质量、对环境的适应能力、朋友支持状态等可能与抑郁情绪有关联。结合 SDS 均分和抑郁症状发生率在这几项人群特征中的分布(表 2),发现抑郁情绪的发生与较低年龄组、文化程度较低、未婚状态、月消费较低、睡眠质量差、睡眠不足、对环境的适应能力较差、身边无朋友支持等有关。

表 1　抑郁危险因素的非条件 Logistic 回归分析

变量	B	S. E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% *CI* for EXP(B)	
							Lower	Upper
性别	-0.001	0.282	0.000	1	0.998	0.999	0.575	1.736
年龄[a]	0.622	0.253	6.055	1	0.014	1.863	1.135	3.058
军龄	-0.095	0.177	0.285	1	0.593	0.910	0.643	1.287
职务	0.570	0.387	2.175	1	0.140	1.769	0.829	3.774
文化程度[a]	-0.437	0.152	8.256	1	0.004	0.646	0.480	0.870
婚姻状况[a]	-0.738	0.316	5.450	1	0.020	0.478	0.257	0.888
月收入	0.058	0.104	0.312	1	0.577	1.060	0.864	1.299
月消费[a]	-0.299	0.128	5.418	1	0.020	0.742	0.577	0.954
是否吸烟	0.143	0.165	0.745	1	0.388	1.153	0.834	1.595
睡眠时间合适[a]	0.440	0.188	5.473	1	0.019	1.553	1.074	2.246
睡眠质量[a]	0.521	0.126	17.217	1	0.000	1.685	1.317	2.155
经常主动获取一些保健知识	0.282	0.164	2.947	1	0.086	1.325	0.961	1.827
在新的生活环境能很快适应[a]	0.567	0.188	9.095	1	0.003	1.763	1.220	2.549
在自己周围总有几个知心朋友[a]	0.611	0.286	4.570	1	0.033	1.843	1.052	3.228
工作和生活中,通过努力,自己的愿望能得到满足	0.222	0.176	1.582	1	0.208	1.248	0.884	1.763

a:显示 $P < 0.05$ 的 8 个因素

表 2 SDS 标准分和抑郁症状发生率在不同特征人群中的分布

人群特征变量		人群心理抑郁指标	
		SDS 标准分	抑郁症状发病率(%)
年龄	18 ~ 25 岁	42.22 ± 10.79	26.1
	26 ~ 35 岁	40.68 ± 10.83	20.4
	36 岁以上	37.21 ± 9.07	13.1
在自己周围总有几个知心朋友	是	41.12 ± 10.68	22.4
	否	48.47 ± 10.31	46.5
在新的生活环境能很快适应	是	40.74 ± 10.79	21.4
	否	45.35 ± 10.03	35.1
睡眠质量	好	38.23 ± 10.20	15.2
	一般	42.84 ± 10.41	25.6
	较差	48.36 ± 10.29	51.2
	很差	49.24 ± 12.82	50.0
睡眠时间合适	是	40.27 ± 10.51	20.1
	否	44.96 ± 10.81	33.5
月消费	2 000 元以上	40.16 ± 11.57	21.3
	1 000 ~ 1 999 元	40.51 ± 10.35	18.0
	400 ~ 999 元	41.05 ± 10.34	23.2
	100 ~ 399 元	43.07 ± 11.04	28.8
文化程度	初中以下	44.90 ± 11.94	38.9
	高中	43.30 ± 11.04	30.1
	大专	42.27 ± 10.18	18.9
	本科以上	38.84 ± 9.03	14.5
婚姻状况	是	39.94 ± 10.25	16.3
	否	42.13 ± 10.93	26.4

3 讨论

巨硕应激(突发的、巨大的生活事件)和细硕应激(刺激强度不大但持续时间较长的事件)均可导致紧张、焦虑或抑郁等身心症状。研究资料显示,25% ~ 65%的抑郁症患者会有工作能力下降、人际及家庭关系与社会功能减退的现象[9,10]。在战斗中,由于环境的艰苦和残酷,心理障碍的发生显得更为突出,直接影响战时的军事活动和战后的社会稳定。军队人群心理健康相关问题的研究已经成为军事战略和战术研究的重要内容。

本次调查显示,该人群 SDS 标准分(41.58 ± 10.80)与中国常模 (41.88 ± 10.80)相近。抑郁症状检出率 23.9%,轻度抑郁 16.3%(183 例),中度抑郁 7.0%(79 例),重度抑郁 0.6%(7 例)。抑郁症状的发生水平高于某驻岛基层官兵(11.3%)[11],但低于某部海训士兵抑郁总体检出率(25.04%)[12]。虽然目前该人群心理健康问题并不十分突出,但仍然不能忽略这一领域的健康,因为该人群中存在部分不同程度的抑郁症状者。从高素质军队人才的要求出发,积极在电讯作业部队开展心理健康促进活动是非常必要的。

该人群抑郁情绪的发生与较低年龄组、文化程度较低、未婚状态、月消费较低、睡眠不足、对环境的适应能力较差、身边无朋友支持等有关联。说明个人性格、行为以及社会因素对抑郁情绪有着复杂的影响。该人群心理疏导和健康行为促进工作中应将年龄小、文化程度低的人群作为重点干预对象。同时,也要注重那些有睡眠质量问题、未婚、社会支持较差、环境适应能力较弱、生活消费较低等特征和行为的人群。医务工作者应针对他们各自的情况,主动做好经常性的心理教育工作,有针对性地改变他们的社会认知态度、性格偏差,提高人际交往技巧,培养健全的个性和良好的环境适应能力。部队各级领导要注意合理安排作息时间,通过广泛开展文体娱乐活动,丰富业余文化生活,融洽官兵关系等方式,改善其社交环境,增强社会支持力度,构建预防心理疾病的基本平台。

参考文献:

[1] Marshall A L, Owen N, Bauman A E. Mediated approaches for influencing physical activity: update of the evidence on mass media, print, telephone and website delivery of interventions[J]. J Sci Med Sport, 2004, 7(1 Suppl): 74 - 80.

[2] Greenlund K J, Denny C H, Mokdad A H, *et al*. Using behavioral risk factor surveillance data for heart disease and stroke prevention programs [J]. Am J Prev Med, 2005, 29(5 Suppl 1): 81 - 87.

[3] Mann K, Roschke J. Sleep under exposure to high-frequency electromagnetic fields[J]. Sleep Med Rev, 2004, 8(2): 95 - 107.

[4] 王 晶, 龙 伟, 赵 东. 舰艇部队士官 SAS、SDS 测评与分析[J]. 海军医学杂志, 2004, 25(1): 61 - 62.

[5] 于连政, 白玉银, 冯毅平, 等. 北方陆军官兵焦虑、抑郁情绪及影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2006, 22(11): 1368 - 1369.

[6] 曾四清, 林 立. 广东省 15 岁以上居民吸烟模式及相关因素研究[J]. 中华流行病学杂志, 2000, 21(2): 134 - 136.

[7] 中国肥胖问题工作组数据汇总分析协作组. 我国成人体重指数和腰围对相关疾病危险因素异常的预测价值: 适宜体重指数和腰围切点的研究[J]. 中华流行病学杂志, 2002, 23 (1): 5 - 10.

[8] 汪向东, 王希林, 马 弘. 心理卫生评定量表手册(增订版)[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999, 12: 194 - 197.

[9] Mergl R, Seidscheck I, Allgaier A K, *et al*. Depressive, anxiety, and somatoform disorders in primary care: prevalence and recognition[J]. Depress Anxiety, 2007, 24(3): 185 - 195.

[10] Afifi T O, Cox B J, Enns M W. Mental health profiles among married, never-married, and separated/divorced mothers in a nationally representative sample[J]. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 2006, 41(2): 122 - 129.

[11] 赵兰民, 梁学军, 宛荣刚, 等. 驻岛基层官兵心理健康状况及相关因素研究[J]. 实用医药杂志, 2003, 20(10): 770 - 771, 778.

[12] 张晓民, 熊鸿燕, 杨胜元. 某部海训士兵 SDS 评分及影响因素分析[J]. 中国心理卫生杂志 2004, 18(6): 411 - 413.

(编辑 吴培红)