文章编号:1000-5404(2013)03-0267-03

论著

458名进藏新兵心理健康状况与影响因素分析

汪 涛[1],唐红英[2],舒 勤[2],谭 静[2],张 民[3],柏维尧[4],朱京慈[2] (400038 重庆,第三军医大学护理学院:心理学教研室[1],基础护理教研室[2];400030 重庆,重庆市沙坪坝区卫生局疾病控制中心慢性病防治管理科[3];850000 拉萨,西藏军区77619部队卫生队[4])

[摘要] **目的** 分析458名进藏新兵心理健康状况及可能的影响因素,探讨有效的心理防护措施。**方法** 采用SCL-90、心理弹性、人格特征和情绪调节方式问卷进行现场调查。**结果** ①进藏新兵SCL-90心理症状阳性检出率为28.38%(130/458),躯体化、焦虑因子显著高于中国新兵常模($P<0.05$,$P<0.01$),除精神病性因子外,其余因子得分均低于新兵常模($P<0.01$)。②心理症状阳性组在N维度、增强调节和减弱调节得分显著高于心理症状阴性组,E维度、心理弹性显著低于心理症状阴性组($P<0.01$)。③SCL-90总分与N维度、增强调节、减弱调节呈显著正相关(r分别为0.599、0.202、0.334,$P<0.01$),与心理弹性和E维度呈显著负相关(r分别为-0.294、-0.284,$P<0.01$)。④N维度、心理弹性、减弱调节、E维度和增强调节是预测进藏新兵心理健康状况的重要因素,可解释进藏新兵心理健康状况44.4%的变异。**结论** 进藏新兵在进驻高原后1周易出现躯体化、人际关系敏感、焦虑和强迫,人格因素、心理弹性以及情绪调节是重要的预测因素。

[关键词] 心理健康;新兵;高原;影响因素
[中图法分类号] R339.54; R395.6; R821.2 [文献标志码] A

Status of mental health in recruits at high altitude and related factors

Wang Tao[1], Tang Hongying[2], Shu Qin[2], Tan Jing[2], Zhang Min[3], Bai Weiyao[4], Zhu Jingci[2] ([1]Department of Psychology, [2]Department of Fundamental Nursing, School of Nursing, Third Military Medical University, Chongqing, 400038; [3]Department of Prevention and Treatment for Chronic Disease, Shapingba Center of Disease Control, Shapingba Board of Health, Chongqing, 400030; [4]Medical Team of No. 77619 Troop, Tibet Military Command, Lasa, Tibet Autonomous Region, 850000, China)

[**Abstract**] **Objective** To analyze the status of mental health in recruits at high altitude and the related factors. **Methods** A total of 458 recruits were tested by the symptom check list-90 (SCL-90), Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC), Eysenck personality questionnaire (EPQ) and emotion regulation questionnaire. **Results** The positive rate of SCL-90 psychological symptoms in the recruits was 28.38%. The scores of somatization and anxiety were significantly higher than the norm of Chinese recruits ($P<0.05$, $P<0.01$), but the other 7 factors were still lower ($P<0.01$). The scores of EPQ-N and emotional regulation in the psychological symptom-positive group were higher than those in the psychological symptom-negative group, while the scores of EPQ-E and mental resilience were significantly lower ($P<0.01$). The total score of SCL-90 was positively correlated with the scores of EPQ-N and emotional regulation ($r=0.599$, 0.202, 0.334, $P<0.01$), and was negatively correlated with the scores of mental resilience and EPQ-E ($r=-0.294$, -0.284, $P<0.01$). The factors of EPQ-E, EPQ-N, emotional regulation and mental resilience predicted 44.4% variance of the SCL-90. **Conclusion** Somatization, interpersonal sensitivity, anxiety and obsessive-compulsive are the most common symptoms in recruits at high altitude, especially in the first week. Extraversion, neuroticism, mental resilience and emotional regulation are the important predictive factors for mental health. Health guidance, psychobehavioral training, emotional management and mental resilience training can help recruits build psychological fitness.

[**Key words**] mental health; recruits; high altitude

Supported by the General Program of the "Eleventh Five-year Plan" of Medical Research of PLA (06MA202) and the Innovation Fund for Young Talents of Third Military Medical University (2010XQN19). Corresponding author: Zhu Jingci, Tel: 86-23-68771156, E-mail: zhujingc@163.com

[基金项目] 全军医学科研"十一五"计划面上项目(06MA202);第三军医大学青年人才创新基金(2010XQN19)
[通信作者] 朱京慈,电话:(023)68771156,E-mail:zhujingc@163.com
[优先出版] http://www.cnki.net/kcms/detail/51.1095.R.20121219.0854.001.html(2012-12-19)

青藏高原特殊的地理环境和气候条件,影响驻守高原军人的身心健康。研究发现与城镇驻军相比,高原军人的心理健康状况较低[1],躯体化、强迫、人际关系敏感、恐怖、抑郁和焦虑等阳性率较高[2]。新兵作为高原部队的新生力量,其心理健康水平的高低,直接影响着他们未来在部队服役的表现和部队战斗力的提升。因此了解并维护新兵的心理健康,将有助于他们尽快完成高原生活的适应,积极融入军营生活,更好地献身国防。本研究采用症状自评量表、心理弹性等问卷,对2009年12月冬季入伍的西藏军区某部新兵进行心理学问卷调查,分析其心理健康状况及可能的影响因素,探讨有效的心理防护措施和方法。

1 对象与方法

1.1 对象

458名2009年12月冬季入伍进藏新兵,男性,汉族,未婚,年龄16~24(18.76±1.35)岁。文化程度:小学4名(0.9%),初中122名(26.6%),高中(中专)286名(62.4%),大专及以上46名(10.0%)。体检健康,均无高原(海拔3 000 m)居住史。

1.2 方法

采用症状自评量表(SCL-90)、心理弹性问卷、人格问卷、情绪调节方式问卷,于新兵抵达驻地1周后集中进行现场测评。整个测试过程由心理学专业人员实施,采用统一指导语,解释调查的目的、方法以及保密原则。共发放466份问卷,当场全部回收问卷,剔除无效答卷8份,有效问卷458份。

1.2.1 SCL-90 该量表[3]共90个条目,采用1~5分的5级评分法计分,包括躯体化、强迫、人际敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性等10个因子。评分标准:SCL-90任一因子≥2分者为心理症状阳性[4]。

1.2.2 Connor-Davidson心理弹性量表(中文版)(Connor-Davidson resilience scale,CD-RISC) Yu等[5] 2007年修订的适合于中国适用的CD-RISC。该量表包含25个题目,采用5级评分,从1(很不符合)到5(很符合),测量有利于促进个体适应逆境的积极心理品质。

1.2.3 艾森克人格问卷(Eysenck personality questionnaire,EPQ)[6] 该量表由4个分量表组成,分别是内外向(E维度)、神经质(N维度)、精神质(P维度)和掩饰性(L维度),可以用来测查被试者的个性特征。E分越高越外向,N分越高情绪越不稳定。

1.2.4 情绪调节方式问卷 黄敏儿等[7]于1999年编制,共有24道题,用于测量日常生活中人们对6种具体情绪(包括快乐、兴趣、悲伤、愤怒、恐惧、厌恶)进行减弱调节(忽视、抑制)和增强调节(重视、宣泄)的调节量。

1.3 统计学处理

将数据录入SPSS 13.0统计软件,对数据进行t检验、相关分析和回归分析。

2 结果

2.1 进藏新兵与中国新兵常模[8] SCL-90的比较

与中国新兵常模相比,进藏新兵躯体化、焦虑因子得分明显增加($P<0.05$,$P<0.01$),除精神病性因子外,其余因子得分均降低,其中强迫、人际敏感、抑郁、敌对、恐怖、偏执因子差异具有统计学意义($P<0.01$)。见表1。

2.2 进藏新兵心理症状阳性组与心理症状阴性组SCL-90比较

依据SCL-90任一因子≥2分为心理症状阳性的标准,SCL-90心理症状阳性检出率为28.38%(130/458)。将进藏新兵分为心理症状阳性组与心理症状阴性组,统计结果显示,SCL-90各因子得分均具有统计学差异($P<0.01$),心理症状阳性组得分均高于心理症状阴性组。心理症状阳性组心理弹性、E维度显著低于心理症状阴性组($P<0.01$),N维度、增强调节和减弱调节得分明显高于心理症状阴性组($P<0.01$)。见表2。

2.3 进藏新兵SCL-90总分与心理弹性、人格特征及情绪调节方式的相关分析

进藏新兵SCL-90总分与N维度、增强调节、减弱调节呈显著正相关(r分别为0.599、0.202、0.334,$P<0.01$),与心理弹性和E维度呈显著负相关(r分别为-0.294、-0.284,$P<0.01$)。

2.4 进藏新兵心理健康状况的回归分析

以SCL-90总分为因变量Y,将心理弹性X_1、E维度X_2、N维度X_3、增强调节X_4、减弱调节X_5自变量进行多元线性逐步回归,5个因子均进入方程,预测变量的多元相关系数为0.666,可解释进藏新兵心理健康状况44.4%的变异。见表3。

建立回归方程:$Y = 110.637 + 2.826X_3 - 0.499X_1 + 1.029X_5 - 0.935X_2 + 0.732X_4$

表1 进藏新兵与中国新兵常模SCL-90比较($\bar{x}\pm s$)

对象	n	躯体化	强迫	人际敏感	抑郁	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神病性
进藏新兵	458	1.50±0.46	1.50±0.44	1.54±0.46	1.46±0.48	1.47±0.45	1.30±0.40	1.27±0.37	1.38±0.42	1.40±0.38
中国新兵常模	6 375	1.34±0.45[b]	1.69±0.61[b]	1.76±0.67[b]	1.57±0.61[b]	1.42±0.43[a]	1.50±0.57[b]	1.33±0.47[b]	1.52±0.60[b]	1.36±0.47

a:$P<0.05$, b:$P<0.01$,与中国新兵常模比较

表2 心理症状阳性组与心理症状阴性组SCL-90、心理弹性、人格特征与情绪调节方式比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	躯体化	强迫	人际敏感	抑郁	焦虑	敌对	恐怖
心理症状阳性组	130	1.93±0.56	1.93±0.50	1.97±0.53	1.94±0.59	1.93±0.55	1.62±0.54	1.59±0.49
心理症状阴性组	328	1.34±0.26[a]	1.33±0.26[a]	1.36±0.27[a]	1.27±0.22[a]	1.28±0.22[a]	1.17±0.22[a]	1.15±0.20[a]
组别	n	偏执	精神病性	心理弹性	E维度	N维度	增强调节	减弱调节
心理症状阳性组	130	1.77±0.51	1.75±0.47	58.62±12.58	12.16±4.79	11.21±4.58	2.13±0.51	2.05±0.34
心理症状阴性组	328	1.23±0.25[a]	1.26±0.23[a]	62.83±11.44[a]	14.67±3.86[a]	6.18±4.67[a]	1.99±0.39[a]	1.80±0.39[a]

a:$P<0.01$,与心理症状阳性组比较

表 3 进藏新兵心理健康状况的回归分析

因子	未标准化的回归系数		标准化回归系数	t 值	P 值
	B	标准误			
常数	110.637	8.037		13.767	<0.01
N 维度(X_3)	2.826	0.240	0.461	11.780	<0.01
心理弹性(X_1)	−0.499	0.108	−0.190	−4.618	<0.01
减弱调节(X_5)	1.029	0.262	0.154	3.920	0.001
E 维度(X_2)	−0.935	0.291	−0.127	−3.212	0.001
增强调节(X_4)	0.732	0.249	0.119	2.940	0.003

3 讨论

保障与促进进藏新兵的身心健康是高原部队卫勤保障的一项重要任务。458 名进藏新兵中躯体化、人际关系敏感阳性率均为 12.4%，焦虑、强迫因子的阳性率分别为 10.9%、10.3%。与文献[9－10]基本一致，提示进驻高海拔地区本身是一个典型的应激事件，对新兵而言，躯体化、人际敏感、焦虑、强迫可能是进藏后 7 d 主要的心理困扰。回归方程显示人格因素（N 维度、E 维度）、情绪调节方式（增强调节、减弱调节）以及心理弹性是预测进藏新兵心理健康状况的重要因素。

人格特征影响心理健康，外倾个体有更多的正性情绪体验[11]。本研究发现，心理症状阳性组新兵的 E 维度显著低于心理症状阴性组，而 N 维度显著高于心理症状阴性组，提示在入伍选拔时应适当关注新兵的人格特征，对其尽快适应军营环境有着一定的增进效应。心理弹性越好，个体面临困境时成功应对并适应良好的能力越强；并且心理弹性训练可以显著地提高低心理弹性军人的心理弹性总分，增强正性情绪与迷走神经和交感神经的动态平衡[12]。

情绪调节是个体对情绪的应对。本研究发现进藏新兵心理症状阳性组正性情绪减弱调节高于心理症状阴性组，而负性情绪增强调节显著低于后者。这表明心理健康状况良好的新兵在面对负性情绪事件时，通常采用重视、宣泄的方式进行情绪应对处理；心理症状阳性的新兵对正性情绪事件往往进行忽视、抑制等减弱型情绪调节，表现为经常忽视抑制积极情绪，对消极情绪的宣泄重视不够。

针对进藏新兵的身心健康保障，已展开了一些相应的研究。李素芝等[13]采用高原知识讲座、团体心理辅导及安慰剂发放等干预措施，分别于进藏前 1 d、进藏后 1、3、7、30 d 5 个不同时间点分别进行心理辅导，发现进藏前 1 d 心理干预使干预组心理状况总体稍次于对照组，认为可能原因是心理干预中相关知识对战士带来认知上的冲击，短期内加重了不良情绪的产生；进藏后 3 d 起，7、30 d 的心理干预与对照组相比总体上没有明显差异。这提示对初次进入高海拔地区的军人进行卫勤保障时，在干预时机和内容上需要有针对性。单纯的心理训练或军事训练都无法很好地促进高原军人的心身健康水平[14]。进藏新兵的心理卫生防护需注意：进驻高原前，提前开展适应性训练，学习、掌握一定的高原疾病防护措施，消除战士的恐惧、害怕心理。进驻高原后，在日常生活与军事训练中，密切关注身心反应症状，指导练习深呼吸放松、肌肉放松等技巧，科学预防与处治紧张、焦虑心理。学会有效的情绪调节，重视对正性积极情绪的体验，合理宣泄或减弱负性消极情绪。鼓励新兵积极参与当前力所能及的活动或训练，学会坚定、执着，并能从消极事件中寻找积极的意义，促进心理弹性的提升；引导他们了解自身人格特点，培养外向稳定性人格特征。

本研究仅对进藏新兵进行了横断面现状调查，未来研究宜在现状分析的基础上，对影响因素进行操作性调控，针对性开展心理卫生防护训练与辅导，将能更深入地探讨特殊环境条件下影响军人身心健康的心理因素与解决方案，切实保障部队官兵的身心健康。

参考文献：

[1] 冯正直，戴琴. 中国军人心理健康状况的元分析[J]. 心理学报，2008，40(3)：358－367.
[2] 李献，陈浩. 西藏高原军人心理健康状况及其影响因素[J]. 西藏医药杂志，2007，28(1)：21－23.
[3] 汪向东，王希林，马弘. 心理卫生评定量表手册[J]. 中国心理卫生杂志，1999（增刊）：31－35.
[4] 金华，吴文源. 中国正常人 SCL-90 评定结果的初步分析[J]. 中国神经精神疾病杂志，1986，12(5)：260－263.
[5] Yu X，Zhang J. Factor analysis and psychometric evaluation of the Connor-Davidson Resilience Scale（CD-RISC）in Chinese people[J]. Social Behavior and Personality，2007，35(1)：19－30.
[6] 龚耀先. 修订艾森克个性问卷手册[M]. 长沙：湖南医学院，1986：1－41.
[7] 黄敏儿，郭德俊. 情绪调节方式及其发展趋势[J]. 应用心理学，2001，7(2)：17－22.
[8] 王家华，张凤刚，宋林琳，等. 中国新兵 SCL-90 常模的建立[J]. 中国心理卫生杂志，2000，14(4)：228－230.
[9] 刘燕，王福领，崔建华，等. 新兵急进高海拔地区早期心理反应分析[J]. 解放军医学杂志，2010，35(8)：1023－1025.
[10] 郭金旺，张信忠. 空军驻高原某应急机动部队心理卫生状况调查[J]. 解放军预防医学杂志，2011，29(6)：439－440.
[11] 田学英，卢家楣. 外倾个体何以有更多正性情绪体验：情绪调节自我效能感的中介作用[J]. 心理科学，2012，35(3)：631－635.
[12] 左昕，彭李，李敏，等. 心理弹性训练对水面舰艇军人正/负性情绪和心率变异性的影响[J]. 第三军医大学学报，2011，33(24)：2596－2599.
[13] 李素芝，宋其良，黄学文，等. 心理干预对高原新兵的心理状态的影响[J]. 高原医学杂志，2009，19(2)：1－3.
[14] 向静，王琳. 导弹部队新兵军事应激条件下心理健康状况调查[J]. 中国健康心理学杂志，2011，19(3)：302－304.

（**收稿**：2012-09-04；**修回**：2012-11-13）
（编辑 王小寒）