论著

文章编号:1000-5404(2013)19-2088-04

新兵新训应激后成长与自我接纳和心理弹性的关系

谢钧润,于永菊,彭 李,陈 珑,李嘉雯,李 静,李 敏 (400038 重庆,第三军医大学心理学院军事心理学教研室)

[摘要] **目的** 考察新兵新训应激后成长与自我接纳和心理弹性的关系。**方法** 2013年某部队新兵新训1个月时,采用正性情绪量表(PAS)、Connor-Davidson心理弹性问卷(CD-RISC)、应激后成长问卷(PTGI)、自我接纳问卷(SAQ)和心理应激自评问卷(PSET)对651名新兵进行调查。**结果** ①新兵新训应激后成长总分为(45.90±18.59),文化程度高的新兵在新训应激后成长得分相对较高($P<0.01$)。②应激后成长高分组在正性情绪、心理弹性总分、自我接纳总分上均显著高于应激后成长低分组($P<0.01$),在心理应激总分上显著低于应激后成长低分组($P<0.01$)。③正性情绪在应激程度、自我接纳对应激后成长的影响中起到完全中介作用,在心理弹性对应激后成长的影响中起到部分中介作用。**结论** 新兵新训期间的正性情绪、心理弹性、自我接纳、应激程度与应激后成长密切相关,且正性情绪和心理弹性是新兵新训应激后成长的重要预测因素。

[关键词] 训练;新兵;应激后成长;中介作用
[中图法分类号] R395.6; R821.2 [文献标志码] A

Posttraumatic growth and related factors in new recruits after first training

Xie Junrun, Yu Yongju, Peng Li, Chen Long, Li Jiawen, Li jing, Li Min (Department of Military Psychology, School of Psychology, Third Military Medical University, Chongqing, 400038, China)

[**Abstract**] **Objective** To investigate the relationship of posttraumatic growth (PTG) with self acceptance and resilience in new recruits after military training. **Methods** Connor-Davidson resilience questionnaire (CD-RISC), posttraumatic growth inventory (PTGI), self acceptance questionnaire (SAQ), positive affect scale (PAS) and pychological stress self-evaluation test (PSET) were applied to examine 651 new recruits from some troop after first military training in the year of 2013. **Results** The score of PTGI were 45.90±18.59. And those with high educational levels had higher score ($P<0.01$). Compared with lower PTG group, higher PTG group reported higher PAS, CD-RISC and SAQ ($P<0.01$), and lower PSET ($P<0.01$). Positive affect totally mediated the effects of stress and self acceptance on PTG, and also partially mediated the relationship of resilience and PTG. **Conclusion** Positive affect, resilience, self acceptance and stress are important influencing factors of PTG. Positive affect and resilience can be used as important predictive factors for PTG in new recruits after first training.

[**Key words**] training; new recruits; posttraumatic growth; mediation effect

Supported by the National Natural Science Foundation of China (31170994), the General Program of "Twelfth Five-year Plan" for Medical Development of PLA (CWS11J049) and the Project of Military Mental Health Research (12XLZ212). Corresponding author: Li Min, Tel: 86-23-68752267, E-mail: limin52267@tmmu.edu.cn

应激后成长(posttraumatic growth, PTG)是指个体在经历应激性事件后所体验到的正性改变,包括增加个人力量,识别新的可能性,增加欣赏生活,改善人际关系和积极的精神变化[1]。心理弹性(resilience)是个体在经历应激、挫折和逆境后仍然能保持心理健康的能力[2]。目前许多研究者认为心理弹性与应激后成长有密切的联系[3],合理控制应激水平有利于应激后成长[4],缪毅等[5]也报道了军医大学新生的积极情感与应激后成长呈正相关。但是对军人应激后成长的特点及其影响因素的研究还相当缺乏。新训是新兵服役中重大的应激事件,面临着远离家庭,接触全新的环境和经历严格的训练等应激,在野战部队,新训1个月左

[基金项目] 国家自然科学基金(31170994);全军医学科研"十二五"计划面上项目(CWS11J049);军队心理卫生科研课题(12XLZ212)
[通信作者] 李 敏,电话:(023)68752267,E-mail:limin52267@tmmu.edu.cn
[优先出版] http://www.cnki.net/kcms/detail/51.1095.R.20130726.1057.004.html(2013-07-26)

右是新兵心理问题的高发时期,每年都有个别的新兵由于无法适应军营环境以及忍受不了新训的艰苦而提出退出现役,但是更多的新兵感到通过新训让自己得到了全面的提升。因此,我们探索了新兵新训1个月时应激后成长的水平,以及正性情绪、心理弹性、应激水平、自我接纳等在新兵新训应激后成长中的作用,该研究对引导新兵以积极的心态去面对军营生活,更好地适应部队并获得积极的成长有着重要的意义,同时为部队开展新兵心理健康教育提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 对象

采用整群抽样法,于2013年1月在新兵新训1个月时对683名新兵进行心理测试,删除资料不完整的问卷32份,获得有效问卷651份(95.3%)。新兵全为男性,其中大专及以上学历101名(15.5%),高中367名(56.4%),初中183名(28.1%)。

1.2 研究方法

1.2.1 实施程序 以连为单位现场施测,在专业人员的指导下以统一的指导语告知测试的目的和具体方法,独立完成问卷。

1.2.2 测量工具 一般资料调查包括姓名(进行问卷编号,比对后加入),年龄,受教育状况,民族和宗教信仰。①正性情绪量表(positive affect scale, PAS):包括积极情感体验描述词9个,采用5级评分(1非常轻微或根本没有;2很少这样;3有时这样;4经常这样;5非常强烈)评价个体在多大程度上体验到这些词汇所描述的情感[6];②Connor-Davidson心理弹性问卷(Connor-Davidson resilience scale, CD-RISC)[7]:该问卷包含25个项目,采用5级评分(0完全不是这样;1很少这样;2有时这样;3经常这样;4几乎总是这样),该量表在中国军人中的应用信效度良好[8];③应激后成长问卷(posttraumatic growth inventory, PTGI)[9]:共21个条目,分为5个维度:人际关系、新可能性、个人力量、精神变化及欣赏生活,采用6级评分(1完全没有;2稍微有点;3有些明显;4相当明显;5非常明显;6极度明显)得分越高表示应激后成长水平越高,该量表具有良好的信效度;④自我接纳问卷(self acceptance questionnaire, SAQ):共16个条目,采用4级评分,包括自我接纳和自我评价2个因子,得分越高表明自我接纳程度越高(信度为0.86)[10];⑤心理应激自评问卷(psychological stress self-evaluation test, PSET):包括10个条目,条目内容均反映各种应激性症状,标准T≥70表明应激程度较高(信度为0.76)[11]。

1.3 统计学分析

采用SPSS 18.0和AMOS 8.0统计软件,进行Pearson双变量相关分析、独立样本t检验、单因素方差分析、线性回归分析和路径模型拟合建构。

2 结果

2.1 新兵新训应激后成长水平

新兵新训应激后成长总分为(45.90±18.59)[均分为(2.18±0.03)]。其中各因子得分分别为:人际关系(13.84±6.56)分,新可能性(12.10±5.58)分,个人力量(9.95±4.38)分,精神变化(2.63±1.63)分,欣赏生活(7.38±3.14)分。

不同文化程度的新兵应激后成长总分情况:大专及以上文化程度组应激后成长总分为(52.47±16.23)、高中组(46.34±19.41)和初中组(41.40±16.95),统计分析表明,3组新兵在新训应激后成长总分上存在显著差异($P<0.01$)。

2.2 新兵新训应激后成长高低分组在正性情绪、自我接纳和心理应激得分的比较

将651名新训新兵的应激后成长得分按从高到低排序,以27%的划界原则将新兵分为新训应激后成长高分组和低分组。独立样本的t检验结果显示,应激后成长高分组在正性情绪、心理弹性总分、自我接纳总分上均显著高于应激后成长低分组($P<0.01$),在心理应激总分上显著低于应激后成长低分组($P<0.01$)。见表1。

表1 新兵新训应激后成长高低分组在正性情绪、心理弹性、自我接纳、心理应激总分上的比较($n=176$, $\bar{x}\pm s$)

组别	正性情绪	心理弹性总分	自我接纳总分	心理应激总分
低分组	23.28±5.81	47.85±15.25	39.14±5.41	53.86±11.66
高分组	33.28±5.72[a]	73.91±9.11[a]	44.01±5.26[a]	46.67±7.67[a]
t值	-16.26	-19.45	-8.54	6.83

a:$P<0.01$,与低分组比较

2.3 新兵新训应激后成长与心理弹性、正性情绪、自我接纳和应激水平的相关分析结果

新兵新训应激后成长总分与心理弹性总分、正性情绪、自我接纳呈显著的正相关(r分别为0.727,0.610,0.398,$P<0.01$),与心理应激总分显著负相关($r=-0.311$,$P<0.01$)。

2.4 新兵心理弹性、正性情绪、自我接纳、心理应激总分对新训应激后成长总分的逐步回归分析结果

选取与应激后成长总分显著相关的心理弹性总分、正性情绪总分、自我接纳总分、心理应激总分对新训应激后成长总分进行逐步回归分析,结果显示:心理弹性总分和正性情绪总分进入回归方程,回归模型的多元相关系数为0.723,决定系数(R^2)为0.523,回归方程为:$y_1=-13.386+0.612x_1+0.765x_2$。提示心理弹性和正性情绪可以有效预测应激后成长。见表2。

表2 正性情绪总分、自我接纳总分、心理应激总分,心理弹性总分对应激后成长总分的多元逐步回归分析

投入变量顺序	多元相关系数	R^2	ΔR^2	F值	净F值(ΔF)	B	β
截距						-13.386	
1.心理弹性总分(x_1)	0.691	0.478	0.478	594.673[a]	594.673[a]	0.612	0.511
2.正性情绪总分(x_2)	0.723	0.523	0.045	355.605[a]	61.292[a]	0.765	0.279

a:$P<0.01$

2.5 新兵心理弹性总分、自我接纳总分、心理应激总分对正性情绪总分的逐步回归分析结果

选取心理弹性总分、自我接纳总分、心理应激总分对正性情绪总分进行逐步回归分析,回归模型的相关系数为0.680,R^2为0.477,回归方程为:$y_2=17.202+0.221x_1-0.150x_2+0.126x_3$。提示心理弹性、心理应激和自我接纳可以有效预测正性情绪。见表3。

表3 心理弹性总分、自我接纳总分、心理应激总分对正性情绪总分的逐步多元回归分析

投入变量顺序	多元相关系数	R^2	ΔR^2	F值	B	β
截距					17.202	
1. 心理弹性总分(x_1)	0.648	0.420	0.420	469.183[a]	0.221	0.506
2. 心理应激总分(x_2)	0.687	0.472	0.052	289.666[a]	-0.150	-0.222
3. 自我接纳总分(x_3)	0.680	0.477	0.008	198.972[a]	0.126	0.104

a:$P<0.01$

2.6 应激水平、自我接纳和心理弹性对应激后成长的影响分析

结果2.4和2.5逐步回归分析结果提示:正性情绪在新兵自我接纳、心理弹性和应激水平对应激后成长的影响中起着中介作用。因此,根据以上方程,建立结构方程模型,分析正性情绪的中介作用,如图1所示:正性情绪在应激程度、自我接纳对应激后成长的影响中起到完全中介作用,在心理弹性对应激后成长的影响中起到部分中介作用。模型的绝对拟合指标 $\chi^2/df=4.833$,该值小于5,表明模型可以接受;其他拟合指标 CFI=0.994,AGFI=0.956,GFI=0.994,NFI=0.992,均大于0.90,表明模型拟合度良好。

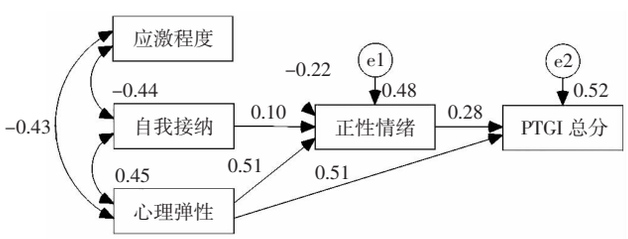


图1 应激程度、自我接纳和心理弹性对应激后成长的影响

3 讨论

普遍的研究认为,在一定范围内应激水平越高则个体获得的成长越多。本组新兵新训期间应激后成长程度的总分为(45.90±18.59),低于 Lelorain 等[12]报道的乳癌康复者的应激后成长得分(59.9±20.00),也低于 Morris 等[13]报道的癌症康复者的应激后成长得分(60.99±23.35)。这可能与癌症患者体验到的应激远高于新训应激的强度,且持续时间更久有关。

本研究中,不同文化程度的新兵在新训应激后成长总分上存在差异,表现为文化程度越高则成长越多,这与 Xu 等[14]对地震后成年人的应激后成长研究结论相一致,支持学历是应激后成长的一个很好的预测指标。

本组新兵应激后成长总分与正性情绪、自我接纳呈正相关,表明自我接纳程度越高、拥有正性情绪越多则越容易获得更多的应激后成长。这与其他作者的研究结果一致[5,12,15-16]。Lelorain 等[12]观察到乳癌康复者的正性情绪与应激后成长存在强的正相关;Turner-Sack 等[16]报道青春期的癌症康复者采用接纳的策略更有利于应激后成长。

本研究显示,心理弹性好、应激程度低、自我接纳高的新兵有更多的正性情绪。进一步分析发现,正性情绪在应激程度和自我接纳对应激后成长的影响中起到完全中介作用,在心理弹性对应激后成长的影响中起到部分中介作用,这与以往的研究结论一致[17-19]。Linley 等[19]对多个研究结果的分析表明心理弹性可以作为应激后成长的预测变量;Manne 等[20]对乳癌患者的研究中发现更多地使用积极再评价、积极情绪多者可以预测应激后成长。因此,在新训中培养新兵正性积极情绪有利于个体适应环境、促进应激后成长,有针对性地开展新兵入伍后的心理弹性、自我接纳、积极情绪等方面的心理训练,对提升新兵心理健康水平、促进适应和应激后成长有十分重要的作用。

综上所述,新兵的正性情绪、心理弹性、自我接纳和应激水平是影响新训应激后成长的重要因素。在应征入伍时要挑选文化程度较高的适龄青年入伍,在新兵新训时要注意开展积极情绪的引导和培养,进行自我接纳训练有利于提高新兵的自我意识,增强新兵对军营环境和军事训练的适应。本研究的局限性在于,所有新兵来自同一个部队,虽然样本足够大,但是代表性不够,未作长远的纵向研究,性别单一,无法推及女兵的新训。今后的研究应扩大样本量以及做进一步的跟踪研究,还可以研究演习、维和、国际比武等应激程度更高的群体。

参考文献:

[1] Tedeschi R G, Calhoun L G. Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence[J]. Psychological Inquiry, 2004, 15(1): 1-18.

[2] Rutter M. Implications of resilience concepts for scientific understanding[J]. Ann N Y Acad Sci, 2006, 1094: 1-12.

[3] Levine S Z, Laufer A, Stein E, *et al*. Examining the relationship between resilience and posttraumatic growth[J]. J Trauma Stress, 2009, 22(4): 282-286.

[4] Jim H S, Jacobsen P B. Posttraumatic stress and posttraumatic growth in cancer survivorship: a review[J]. Cancer J, 2008, 14(6): 414-419.

[5] 缪毅, 彭李, 李敏, 等. 军医大学新生集训应激后成长及影响因素分析[J]. 第三军医大学学报, 2012, 34(17): 1793-1796.

[6] 邱林, 郑雪, 王雁飞. 积极情感消极情感量表(PANAS)的修订[J]. 应用心理学 2008, 14(3): 249-254.

[7] Connor K M, Davidson J R. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)[J]. Depress Anxiety, 2003, 18(2): 76-82.

[8] 彭李, 李军, 李敏, 等. 成人心理弹性量表在陆军中的应用[J]. 第三军医大学学报, 2011, 33(19): 2081-2084.

[9] 汪际, 陈瑶, 王艳波, 等. 创伤后成长评定量表的修订及信效度分析[J]. 护理学杂志, 2011, 26(7): 26-28.

[10] 丛中, 高文凤. 自我接纳问卷的编制与信度效度检验[J]. 中国

行为医学科学, 1999, 8(1): 20-22.
[11] 李权超, 何英强, 申国祥, 等. 我军军人心理应激自评问卷的编制[J]. 解放军预防医学杂志, 2003, 21(4): 256-258.
[12] Lelorain S, Bonnaud-Antignac A, Florin A. Long term posttraumatic growth after breast cancer: prevalence, predictors and relationships with psychological health[J]. J Clin Psychol Med Settings, 2010, 17(1): 14-22.
[13] Morris B A, Shakespeare-Finch J, Scott J L. Posttraumatic growth after cancer: the importance of health-related benefits and newfound compassion for others[J]. Support Care Cancer, 2012, 20(4): 749-756.
[14] Xu J, Liao Q. Prevalence and predictors of posttraumatic growth among adult survivors one year following 2008 Sichuan earthquake [J]. J Affect Disord, 2011, 133(1/2): 274-280.
[15] Hobfoll S E, Hall B J, Canetti-Nisim D, *et al*. Refining our understanding of traumatic growth in the face of terrorism: Moving from meaning cognitions to doing what is meaningful[J]. Applied Psychology, 2007, 56(3): 345-366.
[16] Turner-Sack A M, Menna R, Setchell S R. Posttraumatic growth, coping strategies, and psychological distress in adolescent survivors of cancer[J]. J Pediatr Oncol Nurs., 2012, 29(2): 70-79.
[17] Westphal M, Bonanno G A. Posttraumatic growth and resilience to trauma: Different sides of the same coin or different coins? [J]. Applied Psychology, 2007, 56(3): 417-427.
[18] Tedeschi R G. Posttraumatic growth in combat veterans[J]. J Clin Psychol Med Settings, 2011, 18(2): 137-144.
[19] Linley P A, Joseph S. Positive change following trauma and adversity: a review[J]. J Traumat Stress, 2004, 17(1): 11-21.
[20] Manne S, Ostroff J, Winkel G, *et al*. Posttraumatic growth after breast cancer: patient, partner, and couple perspectives [J]. Psychosom Med, 2004, 66(3): 442-454.

(**收稿**:2013-04-02;**修回**:2013-07-04)
(编辑 王小寒)

文章编号:1000-5404(2013)19-2091-01

个案与短篇

脊髓、颅内广泛浸润的透明细胞室管膜瘤1例

陈晓燕,刘 娟 (400037 重庆,第三军医大学新桥医院神经内科)

[**关键词**] 透明细胞室管膜瘤; 磁共振成像;病理检查
[**中图法分类号**] R739.41 [**文献标志码**] B

中枢神经系统室管膜瘤属于少见肿瘤,可分布于颅内及脊髓内。其中脑室管膜瘤好发于儿童及青少年,通常位于脑室系统中, 多生长在后颅窝, 尤以第四脑室底壁多见[1],也见于脑实质内;而脊髓室管膜瘤好发于成人,多起自颈髓,尤以颈延交界区多见[2]。现将本院2013年3月收治的1例经病理检查证实的脊髓、颅内广泛浸润的透明细胞室管膜瘤报告如下。

1 临床资料

患者,男性,8岁,因"进行性四肢无力、大小便障碍1个月"于2013-3-5入院。患者2013-1-14无明显诱因出现右上下肢稍无力,未就诊。病后1周口服肠虫清2片。患者右侧肢体无力进行性加重,1月27日就诊于我市某医院,头颈MRI示:左侧小脑半球、左侧小脑蚓部、延髓至颈6椎体平面脊髓内T_2WI多发片状、条带状长T_2信号(图1A),灶周无水肿,T_1WI见高位颈髓稍肿胀,可见稍长T_1异常信号(图1B),增强后见结节状、半环状、片状及不规则状强化表现(图1C)。MRA、肺CT正常。脑脊液生化常规正常。脑电图见θ活动增多;肿瘤标志物等实验室检查未见异常。诊断"急性播散性脑脊髓炎?",给予静脉丙种球蛋白、地塞米松针治疗,患者病情无好转。发病后1个月出现大小便潴留。遂转入北京某医院,脑脊液生化常规糖偏低,余正常。脑脊液见多量淋巴细胞、单核及吞噬细胞。骨髓穿刺正常。行全身PET-CT检查:左侧小脑、延髓、颈段脊髓多发病变,其中延髓及脊髓病变2-氟-2-脱氧-D-葡萄糖(FDG)摄取增高,左侧小脑病变FDG摄取减低,考虑炎性改变可能。予以口服强的松片及再次静脉丙种球蛋白强化治疗。患者病情无好转,出现左侧肢体无力、头晕、恶心、呕吐,于2013-3-5转入本科治疗,复查脑脊液生化常规:细胞数0,蛋白3.23 g/L,糖0.7 mmol/L,氯化物122 mmol/L,脑脊液细菌、真菌培养均阴性,脑脊液寡克隆带阴性。脑脊液结核分枝杆菌直接检测阴性。再次头颈胸段MRI示:除原有左侧小脑半球、延髓、上颈段脊髓多发病灶外,新发右侧小脑半球多发结节状异常信号(图1D),左侧额叶也见结节状病灶,且蛛网膜见多发异常强化。再次全身PET-CT检查仍考虑脊髓颅内病灶炎性病变可能性大。经甲基强的松龙针冲击治疗,同时给予异烟肼片、利福平胶囊抗结核治疗,患者病情仍逐渐加重,出现呼吸无力,4月20日行高颈段脊髓活检术及椎管减压术,术中见:硬脊膜、硬脑膜、软脊膜、软脑膜明显增厚发白,脊髓呈灰白色,质韧,表面血管稍增粗、充血,取米粒大小颈髓组织及增厚的软脑膜送病检。病理检查提示:颈髓病变为伴有梭形细胞及透明细胞成分病变;免疫组化:CK局灶(+),Calponin(-),EMA(+),GFAP(+),Ki-67 9%,MBP局灶(+),S-100(+),Vimentin(+);CD34(-);34βE12(-);35βH11局灶(+),CD56局灶(+),CgA(-),SYN局灶(+),SMA(-),Bcl-2(+);CD99局灶(+),结果支持透明细胞室管膜瘤。

(下转2100页)

[**通信作者**] 陈晓燕,E-mail:cq1997@163.com
[**优先出版**] http://www.cnki.net/kcms/detail/51.1095.R.20130923.1636.012.html(2013-09-23)