DOI:10.16016/j.1000-5404.201509149

专家述评

# 军人心理健康评价——理论与模型



冯正直,祖 霞 (400038 重庆,第三军医大学心理学院)

[关键词] 军人;心理健康;评价;理论;模型
[中图法分类号] R395.6;R821.2 [文献标志码] A

# Mental health assessment for military men: theories and model

Feng Zhengzhi, Zu Xia (College of Psychology, Third Military Medical University, Chongqing, 400038, China)

[**Abstract**] In modern warfare, the mental health of armymen has become a key point in the determination of victory. Based on studies concerning this issue, we identified the definition and the classification of mental health statuses of armymen, and clarified 3 dimensions in the evaluation of mental status, that is, psychological stability, psychological capability and psychological quality. What's more, we put forward a "3-dimension 3-rank model" to execute the evaluation of this status in order to solve the urgent problems related to their psychological problems, such as irregulation of definition, unstandardization of evaluation, and imperfection of instruction, both in theory and in practice, which helps enhance the development and reinforcement of the psychological health status of our army.

[**Key words**] military mental health; evaluation; theory; model

Supported by the Scientific Research Foundation for Mental Health of PLA (12XLZ103) and the Key Project of Military Mental Health Research (BWS11J045).
Corresponding author: Feng Zhengzhi, E-mail:fengzhengzhi@gmail.com

现代战争高危险、高恶劣、高复杂,使战斗应激反应和战场神经症、精神病的发生率明显增加。第二次世界大战期间美国士兵精神疾病的发病率为7.0%,朝鲜战争时发病率为32.0%,越南战争中美军仅创伤后应激障碍就高达20%;中东战争时以色列士兵的精神异常者占伤员数的30%,海湾战争战前多国部队战斗应激反应为39%[1-2]。因此,世界各国对军人心理健康问题非常重视,如美国国防部在"面向21世纪的整体强健计划"中,将"心理强健"(psychological fitness)的核心框架明确建立在为军队系统服务的目标上,视为部队战斗力保障的关键[3];俄军把精神心理保障视为独立的保障类型,与战术保障、后勤保障、技术保障地位一样,有独立的心理健康保障运行体系。

2015年9月3日胜利日大阅兵,中国向世界展示了我军的装备、训练和指挥达到了新中国成立以来的最高水平。随着社会发展和我军军事斗争准备的逐步深入,我军官兵的心理健康已逐渐成为部队"能打仗,打胜仗"的重要影响因素之一,许多深层次矛盾直接转换为官兵的心理问题,进而对战斗力造成不可小视

[基金项目] 军队心理卫生科研课题(12XLZ103);军队医药卫生重点课题(BWS11J045)
[通信作者] 冯正直,男,博士,教授,博士生导师。担任中国社会心理学学会常务理事,中国社会心理学会军事心理学专业委员会主任委员,中国心理学会军事心理学专业委员会副主任委员,全军心理学专业委员会副主任委员,重庆心理学会、社会心理学会和心理卫生协会副理事长,中华医学会重庆身心医学会副主任委员。主持国家自然(社会)科学基金、"863"子课题、全军医药卫生重大课题子课题、全军医药卫生重点课题等20余项;以第一作者或通信作者发表论文300余篇,其中在《Clinical Neurophysiology》《International Journal of Psychophysiology》《Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry》等SCI/SSCI国际期刊和《心理学报》《心理科学》等期刊发表论文30余篇。主编、副主编教材20余部。获军队院校育才金奖。主要从事军事心理健康训练与抑郁认知神经机制方面的研究。电话:(023)68771591,E-mail:fzz@tmmu.edu.cn
[优先出版] http://www.cnki.net/kcms/detail/51.1095.R.20151111.1544.011.html

的影响和制约。近年来,全军每年仅新发精神病就达2 000多例;官兵自杀问题也很突出,部队发生的一些事故案件,大多与不良情绪淤积、心理问题未能得到有效的心理干预和治疗有直接关系,新军事形势下官兵心理健康需求对军人心理健康研究和工作提出了更高的要求[4]。然而,目前我军仍缺乏统一指导的军人心理健康理论和能够切实加强战斗力建设的心理健康评价模型,这极大地阻碍了军队心理健康工作的开展。

## 1 军人心理健康的功能是"人-机-环"关系的和谐和军事作业效能最大化

军人这一特殊职业最根本的目的是高效完成军事作业,在战争中取胜,而战斗力提升的基础是军人心理健康。因此,从功能层面来说,军人心理健康具体体现在军事作业中的"人-机-环"关系的和谐和军事作业效能最大化。

### 1.1 "人-机-环"关系的和谐

心理健康不是孤立的,它既受到包括个体因素(包括个人经历、社会结构与资源、文化价值观)的影响,也受到包括日常生活和家庭、学校、工作场所等因素影响[5],但凡此种种影响因素的作用,都会具体化为某种或多种主要关系之内,比如个体与自我、个体与他人及个体与环境等[6],这些关系构成"心理健康"这一概念的内涵。对于军人群体来说,心理健康的内涵主要体现在军人与武器装备、军事作业环境的关系上,即"人-机-环"关系。

系统科学将"人-机-环"视为相互作用和关联的整体,称为"人-机-环系统工程",其整体目标是安全、高效、经济[7],侧重点在于强调机器和环境要朝向有利于人的方向改进。在军人心理健康中,我们强调"人-机-环"关系的重点在于军人的心理状态如何与机器和环境相适应。以武器使用为例,现代战争大规模杀伤性武器的使用带来的强大震慑容易给士兵造成心理损伤,不断研发并投入使用的高科技武器也要求使用者具备相当程度的心理健康水平[8-9],而武器终究需要通过人的使用才能将潜在的武器效能变成现实的作战效能[10]。在激烈的军事冲突中,如果使用者的心理健康得不到保证,不仅会使武器的效能无法发挥,甚至还会出现伤害战友、损伤己方力量的极端情况。这也是美军心理战的首要目标是使敌方患上心理疾病的原因。

### 1.2 军事作业效能最大化

保护和提高军人的军事作业效能是决定任何军事行动成败的最关键问题。就目前关于心理健康的几种典型定义来看,无论是WHO将心理健康定义为"一种完好的状态,个体能够认识到他或她的能力,能够应对日常生活中正常的压力,能够卓有成效地工作,能够对他或她的社会有所贡献"[11],还是英国《简明不列颠百科全书》将心理健康定义为"个体心理在本身及环境条件许可范围内所能达到的最佳功能状态"[12],或是马斯洛等人本主义心理学家认为"心理健康是不断自我实现、自我超越的状态[13]"的观点,都在表达研究者对于心理健康应然状态——个体最佳的心理状态的期待。在军人心理健康中,"军事作业效能最大化"是军人心理健康最积极的目标。

军事作业效能由智能(心理健康)、体能和技能组成,为完成任何一项军事任务所必需,缺一不可。智能又包括感知、综合、分析、判断、决策和对心理状态、情绪、行为控制能力。随着作战武器和作战样式的现代化,智能与体能相比变得越来越重要。而技能又是以智能和体能为基础,是智能和体能的重要表现形式。因此,智能是3种军事作业能力中最重要的一种能力。以往我军一直把军事作业效能研究的重点放在体能和技能上,缺乏对智能的研究,特别是缺乏对构成智能的心理健康研究,是我们需要引起重视的问题。可以说,心理健康是军事作业效能的核心和基础。

## 2 军人心理健康的实质是适应、平衡和发展三阶段动静态结合、不断进阶的过程

认识军人心理健康,一定要考量军营生活、军事作业环境和军人成长的特殊性。结合皮亚杰的"认知发生论"和维果茨基的"最近发展区"理论来理解军人心理健康的实质,我们认为,军人心理健康的实质是适应、平衡与发展三阶段动静态结合、不断进阶的过程。

### 2.1 适应是军营生活和军事环境的基本特征

首先,军营生活的特殊性要求军人不断进行角色适应。已有研究表明,军人要不断经历加入、接受、疏离、退出这4种角色的转换,而每个阶段都要经历军营和个体影响的多重评估,适应最困难的阶段是新兵入伍后的适应和退伍军人的再社会化[14]。其次,军事作业环境的高危险、高恶劣、高复杂需要军人积极适应。一方面军人生活在气候恶劣,生活艰苦,交通及通信不便等地区(高原、高寒、高热、高湿、高盐等),会造成军人人际交往局限、性别单一,机体长期处于生理和心理上的应激状态,躯体化、抑郁、强迫等发生率高[15-16],适应环境就成为衡量军人心理健康的重要方面。另一方面,军人作业在相对密闭狭小、噪声大、污染重、睡眠饮食无规律(潜艇、舰艇、装甲车)等环境,适应不良会引起军人人际关系敏感、敌对、偏执等心理症状[17]。因此,适应是军营生活和军事环境的基本特征,是军人心理健康的基本成分。

### 2.2 平衡是军队管理和军事作业的基本要求

军人的天职是服从命令,军事职业面临着严格的军队管理和军事作业要求,个体自身的需求必须置于这些强制性要求之中。这就需要军人必须付出主观努力,主动调整自身心理状态,即使遇到无法内化于原有认知结构的压力或刺激,甚至在已经出现了某些心理症状的情况下,找到平衡点,仍然能够保证军事作业效能,顺利完成军事作业任务。这一心理过程即平衡,它类似于"发生认识论"中的"顺应"(accommodation)过程,指主体必须调整自身来适应客体,即"调适于物"。它体现了客体对主体的改造,也意味着主体与客体的"和解",是一个主动的心理健康过程。在2014年兰德公司为美军"心理强健"项目作的报告中,也将与平衡有关的自律作为提升心理弹性的三大心理结构类型之一,并将自我调节与应对方式划入这一类型,置于11个关键成分之首[18]。从心理健康教育的角度看,"平衡"对应于积极预防的心理健康教育模式,强调个体发挥主观能动性,进行主动的自我调节,学习多种应对方式,从而能够认知疾病、预防疾病[19]。

### 2.3 发展是军人成长与效能提升的基本内容

军人心理健康的发展是在军事作业环境中,军人在外部压力或刺激的作用下,不断提升自身心理健康水平,实现自身潜能的过程。新军事形势下,科学技术的日新月异、大量新型武器的投入使用、战争形式的发展变化和社会责任的承担对军人提出了在各方面要不断成长、提升作业效能的要求。这也是美军在全面强健计划中将促进心理弹性作为军人心理强健(psychological fitness)核心目标的原因,因为军人的持续成长和幸福是心理健康的重要目标[20]。这也与积极心理学认为"心理健康是不断自我实现、自我超越的状态"的心理健康观以及世界卫生组织近年来在全球推动的促进精神卫生运动"让个体能够高效率工作"的目标[21]相一致。与发展对应的军人心理健康教育主要任务是系统培育具有促进发展功能的心理素质,促进军人积极适应、持续发展和主动创造[22]。

总之,军人心理健康既包含适应、平衡和发展的不同状态,也包括从适应到平衡,最后实现发展这三种呈递进关系的水平和阶段。

## 3 军人心理健康的内容包含心理状态、心理能力和心理素质3个维度

军人心理健康的内容是军人心理健康评估、训练和教育的基础。军人心理健康究竟应该包含哪些内容,一直是军事心理学工作者研究的焦点,军事心理学发展的不同阶段和持不同学术观点的学者有不同认识,难以统一。本课题组分析国内外文献,进行基层官兵和军事心理学专家调研[23],结合中国军事变革背景、军人心理健康理论的发展,除关注军人心理症状筛选之外,还重点关注与心理健康和部队战斗力生成密切相关的心理能力和心理素质。从内隐(心理素质、心理能力)到外显(心理症状)、从静态(心理素质)到动态(心理状态、心理能力)、从特质(心理素质)到发展(心理能力、心理症状)全方位地对军人的心理健康进行衡量,认为军人心理健康内容主要包含心理状态、心理能力和心理素质这三个维度。

### 3.1 心理状态是军人心理健康的外显症状

心理状态指人的认知、情绪和意志等心理活动在一段时间里出现的相对稳定的持续状态[24]。心理状态不同于内在心理特征(如人格),它并不持久,但人的各种具体的心理过程与个性心理特征以至高级神经活动等总是通过一定的心理状态被表现出来[25],因此,心理状态取决于个体的心理素质和心理能力水平,是了解人们心理活动的重要外显指标。研究发现,军人"强迫、恐惧、焦虑、抑郁"方面所表现出的问题一直很突出[26-27];睡眠问题与军人心理健康和应激水平紧密相关[28-29];创伤后应激是军人心理健康和心理疾病发生的预警指标[30-31]。所以,军人心理健康的心理状态维度包括6个成分:强迫、恐惧、焦虑、抑郁、睡眠、创伤后应激。

### 3.2 心理能力是军人心理健康的调控能力

心理能力指从事某种心理活动所需要具备的能力,军人心理健康所需要的心理能力主要有3种:适应能力、情绪调节能力和创伤后成长能力。适应能力是人的体力、智力、应对方式及性格气质等多种因素的综合反映,是军人综合素质中的重要内容,是构成军队战斗力的重要因素[32]。进一步研究发现,军人心理健康状况与适应能力存在着共变关系,心理健康状况好的个体同时适应能力也较好,反之则较差[33]。情绪调节能通过有效改变个体情绪的发生、发展改善主观体验和生理反应,对身心健康有重要影响。对军人群体的研究发现,情绪调节能力与军人群体中最为常见的心理疾病-抑郁症有显著相关,情绪调节越好,抑郁水平越低[34]。创伤后成长能力是在个体在经历创伤性事件后体验到积极变化的能力,这些积极变化表现在自我觉知、人际关系体验以及对生命的基本观念的改变等多个方面[35]。对于创伤性事件高风险人群-军人群体来说,创伤后成长能力是维持心理健康水平、实现心理成长的重要能力。美军将创伤后成长能力训练作为心理弹性训练的重要内容,发现创伤后成长能力提升与心理健康水平呈显著正相关[36]。

### 3.3 心理素质是军人心理健康的内隐品质

心理素质是一个充分体现战斗力标准的概念，从积极的角度整合了所有军人心理发展所必需的要素，它在军人个体素质中居于核心层次，在军事作业环境和军人心理健康之间起着重要的中介作用[37]，体现了我国军人心理健康工作要达到的最终目标——促进军人积极适应、持续发展和主动创造，代表了一种积极的心理健康状态，是军人心理健康可以不断趋近的最佳水平。军人心理素质包括聪慧、忠诚、勇敢、自信和耐挫5个成分[38]。

## 4 军人心理健康的评价模型

随着世界军事形势的发展以及对军人心理健康的理解更加深入，美军在整体健康观的基础上提出了以军事需求和心理资源为核心的心理健康评价模型，我们根据前述对军人心理健康功能、实质、内容的理解，参照美军现有心理健康评价模型，结合多年来我们在军人心理健康方面的研究成果，提出军人心理健康“三维三阶”模型。

### 4.1 美军心理健康军事需求-资源模型

2009年美军以优化作战效能为目的，以对作战环境的适应性为出发点进行军事人员健康评估而提出了整体军人健康计划（total force fitness，TFF）。其中，精神心理健康作为整体健康的重要层面，又包括精神、心理、行为、社会与家庭4个指标，并在此基础上提出用于评估心理健康的军事需求-资源模型（military demand-resource model，图1）。该模型认为，军事作业环境对军人生理、心理、社会、精神等方面均存在相应的需求，并通过个体的内部资源（即个体资源，包括意识、信仰和评价、应对、决策制定、参与等）及外部环境资源的中介作用，最终影响军人心理健康状态，并体现在军事绩效和心理弹性两个方面。因此，该模型不仅可以用来评估、预测军事作业环境中军人的绩效及心理弹性，也可用于军人心理健康的维护和发展[39]。

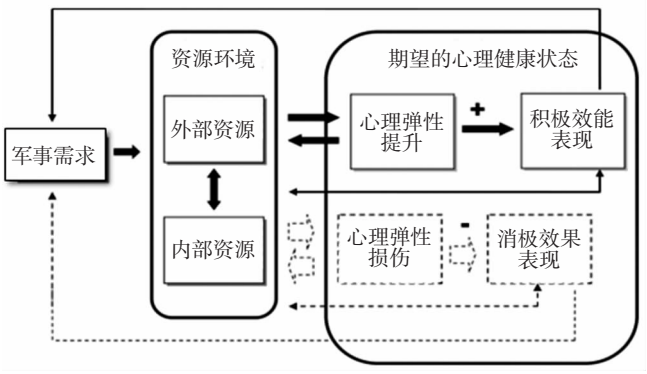



**图1 美军军事需求-资源模型**

### 4.2 我军心理健康“三维三阶”模型

分析国内外文献，结合基层官兵和军事心理学专家调研[23]，借鉴美军心理健康的军事需求-资源模型，我们认为，军人心理健康评价应与普通人心理健康既有联系又有区别；应体现心理健康的个体差异和不同发展阶段（水平）；应纳入军事作业效能和战斗力的评价要素。据此，我们提出军人心理健康的“三维三阶模型”（图2）。

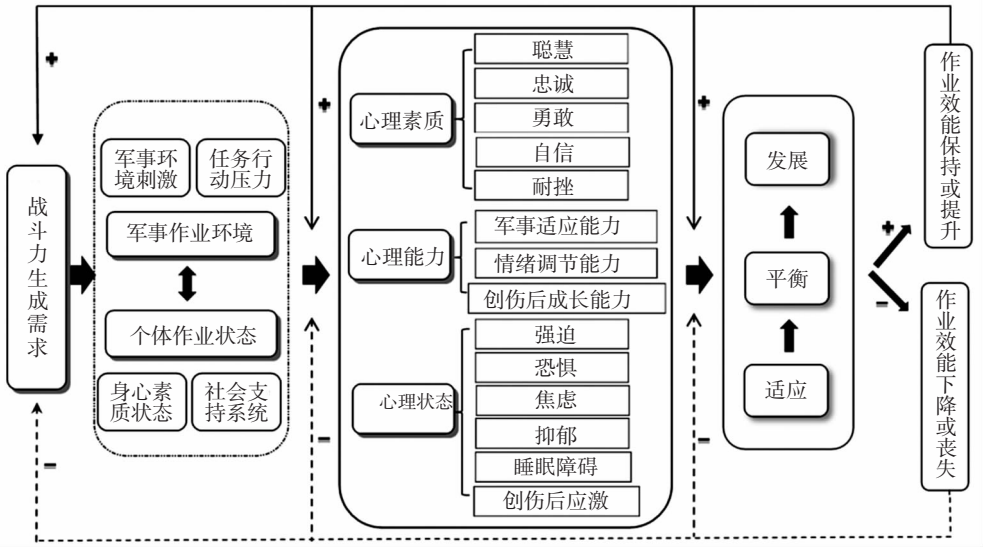



**图2 军人心理健康“三维三阶模型”**

此模型的总体思路是:①军人心理健康必须以战斗力生成需求为首要目标;军事作业环境(包括环境中的刺激和各种压力)与个体作业状态(受到个体身心素质状态和社会支持系统-家庭、亲友等的影响)相互作用,共同构成军人心理健康的刺激变量;军人心理健康是中介变量,它与军事作业效能密切相关;军事作业效能是心理健康状态的结果变量,直接关系到战斗力生成需求是否得到满足。②军人心理健康的3个维度心理状态、心理能力与心理素质包括各自不同的成分,每种维度内均有心理健康的3种水平:适应、平衡与发展。良好的心理素质是军人心理健康的最优水平,能产生最积极的军事效能结果。③消极的心理健康状态指无法保证正常作业效能的负性状态,这种状态大部分情况为是由适应不良引发的精神疾病造成的,应及时进行干预和处置。④军事作业效能状况反过来会影响心理健康的3个维度,使它们呈现出不同的水平和状态,进而影响作业效能表现。

## 5 思考与展望

随着心理健康概念的发展,结合军事活动的变化和需求,人们对军人心理健康的理解也在不断发展变化。第一次世界大战期间,英、美等国军队以智力量表作为心理选拔的依据,"没有智力障碍"是军人心理健康的主要标准。第二次世界大战以后,军事心理学专家们认为,军人心理健康不仅包括智力正常,也应该包括无心理疾病,需要对出现心理障碍的军人进行诊断、治疗。而在2009年,美国国防部正式公布的美军"面向21世纪的整体强健计划"中,明确将军人心理健康定义为"那些能够优化作战人员的效能、增强他们的心理弹性的精神、情绪和行为能力的整合和优化"[39],强调军人心理健康是多因素整体作用的结果,目标直接指向作战人员的效能。我国对军人心理健康的理解也经历了与外军相似的发展过程,从以消除心理疾患为目标的医学心理模式阶段转为积极预防的健康心理模式阶段,再到目前以军人自我发展为目标的教育心理模式阶段[19]。我们对军人心理健康的功能、实质、内容进行分析,认为军人心理健康是军事作业情境中"人-机-环"关系的和谐和军事作业效能最大化,是不断适应、平衡和发展的心理状态、心理能力和心理素质的整合和优化。

我军心理健康工作在20世纪80年代初开始得到关注,多年来经过不断努力,在心理健康标准的建立、心理干预及人才培养等方面取得了长足的进步。目前,我军已初步建立了心理健康测评的量表体系,将研制的军人心理状态、心理能力和心理素质3个分量表对约1万军人群体进行施测,建立了常模和标准,并在此基础上建立起中国军人心理健康测试系统和数据库。

在军人心理健康的理论、模型和标准等基本架构工作完成以后,下一步需要进行的工作主要是:①将心理健康测评量表体系化、工具化,以心理健康的3个维度为目标,建立军人心理健康标准和强建实施路径;②进一步开展军人常见心理疾病的研究,针对军事应激环境下的心理疾病制定有效、快速的救治方案,尤其是要深入研究这些心理疾病的发病机制和干预技术,研发快速起效的干预技术和药品;③建立军人心理健康教育基地,完善军人心理能力、心理素质训练体系,推广相应的训练方法和评估技术,利用电生理技术、无创脑刺激技术等辅助训练,提高训练效果。

**参考文献:**

[1] Laurence J, Matthews M. 牛津军事心理学[M]. 杨征, 译. 北京: 科学出版社, 2014: 18-24.
[2] 王晓军. 对美军战场心理疾病问题的研究[J]. 吉林省教育学院学报: 学术版, 2012, 28(2): 135-136.
[3] Jonas W B, O'Connor F G, Deuster P, *et al*. Total force fitness for the 21st Century, a new paradigm[J] Supplement to Military Medicine, 2010, 175(8): 1-126.
[4] 杨长君. 多样化军事任务中军人心理应激的预防[J]. 军事交通学院学报, 2014, 16(8): 77-80.
[5] Lehtinen V, Riikonen E, Lahtinen E. Promotion of mental health on the European agenda[M]. Helsinki: (STAKES), National Research and Development Centre for Welfare and Health, 1997.
[6] Laing R. The divided self: An existential study in sanity and madness[M]. Penguin UK, 2010.
[7] 中国系统工程学会、上海交通大学. 钱学森系统科学思想研究[M]. 上海 : 上海交通大学出版社, 2006: 146-153.
[8] 张燕, 陈海峰, 周世伟, 等. 高技术局部战争对军人心理健康的影响及对策[J]. 白求恩军医学院学报, 2007, 5(5): 306-307.
[9] 王应立. 现代战争对军人心理健康的影响及防治对策[J]. 解放军预防医学杂志, 2003, 21(6): 449-450.
[10] 张煜. 深入认识和把握人与武器的辩证关系[J]. 军队政工理论研究, 2011, 11(6): 87-89.
[11] WHO. Strengthening mental health promotion[R]. Geneva: World Health Organization (Fact sheet, No. 220), 2001.

[12] 中国大百科全书出版社. 简明不列颠百科全书[M]. 北京：中国大百科全书出版社，1985：613.
[13] 马斯洛. 人的潜能和价值：人本主义心理学译文集[M]. 林方，译. 北京：华夏出版社，1987.
[14] 乔红霞，俞国良. 军人心理健康量表的编制[J]. 心理与行为研究，2014，12(2)：255－259.
[15] 郭颖，王庆明，胡晓峰，等. 高原军人焦虑、抑郁特点及相关因素分析[J]. 青海医药杂志，2006，36(7)：10－12.
[16] 王鲁豫，赵｛王翟｝. 某高寒区试验部队军人心理健康及个性与行为反应的相关性研究[J]. 神经疾病与精神卫生，2005，5(1)：22－24.
[17] 刘彩谊，王择青，武国城，等. 特殊作业环境下军人心理健康状况研究[J]. 解放军医学杂志，2003，28(7)：597－598.
[18] Robson S. Psychological Fitness and Resilience：A Review of Relevant Constructs，Measures，and Links to Well-Being[R]. RAND PROJECT AIR FORCE SANTA MONICA CA，2014.
[19] 朱毅，王邈. 军人心理健康研究概述[J]. 西安政治学院学报，2008，21(2)：45－46.
[20] Lyubomirsky S，Della Porta M D. Boosting happiness，buttressing resilience：Results from Cognitive and Behavioral Interventions[M]. Handbook of adult resilience，2010：450－464.
[21] 世界卫生组织. 促进精神卫生：概念·新证据·实践报告概要/一份来自世界卫生组织精神卫生与物质滥用部、维多利亚健康促进基金会和墨尔本大学合作的联合报告[R]. 世界卫生组织，2004.
[22] 冯正直，杨国愉，张大均. 军人心理素质训练的现状与思考[J]. 解放军预防医学杂志，2005，23(5)：313－315.
[23] 冯正直，苗丹民，严进，等. 中国军人心理健康标准指标研讨会[C]. 威海，2014－07－29.
[24] 黄希庭. 心理学导论[M]. 2版. 北京：人民教育出版社，2007：3.
[25] 张敏杰. 心理状态研究现状述评[J]. 内蒙古师范大学学报：哲学社会科学版，2006，35(1)：67－71.
[26] 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.
[27] 衣新发，赵倩，蔡曙山. 中国军人心理健康状况的横断历史研究：1990-2007[J]. 心理学报，2012，44(2)：226－236.
[28] 罗显荣，王真真，汪粲，等. 南战区6580名军人睡眠状况及相关因素研究[J]. 临床军医杂志，2013，41(2)：132－134.
[29] 于泱，郝丽，李权超，等. 某部2013年度新兵睡眠质量与心理应激的关系[J]. 解放军预防医学杂志，2014，32(3)：222－224.
[30] 甘景梨，冯纳婷，梁学军，等. 创伤后应激障碍军人述情障碍特征及其影响因素[J]. 新乡医学院学报，2014，31(10)：828－830.
[31] 杨国愉，冯正直，任辉，等. 军事应激条件下军人心理健康特点及其相关因素[J]. 解放军预防医学杂志，2004，22(1)：25－29.
[32] 黄华涛，冯正直，王立菲，等. 军人情绪调节方式与抑郁的相关研究[J]. 中国健康心理学杂志，2015，23(7)：983-985，986.
[33] 王爱平，周增改，张洁. 军队士兵健康人格与适应能力的研究[J]. 中国健康心理学杂志，2006，14(5)：481－484.
[34] 李权超，何英强. 提高军人心理适应能力的途径[J]. 华南国防医学杂志，2001，15(1)：73－75.
[35] 王艺，彭李，于永菊，等. 创伤后康复期患者创伤后成长特点与心理弹性和社会支持的关系[J]. 第三军医大学学报，2014，36(2)：170－173.
[36] Prati G，Pietrantoni L. Optimism，social support，and coping strategies as factors contributing to posttraumatic growth：A meta-analysis[J]. Journal of Loss and Trauma，2009，14(5)：364－388.
[37] 冯正直，宋新涛，王智，等. 我国军人心理素质研究进展与展望[J]. 心理科学，2011，34(5)：1274－1279.
[38] 冯正直，汪凤. 中国军人心理素质量表常模建立与应用[J]. 第三军医大学学报，2010，32(13)：1459－1462.
[39] Bates M J，Bowles S，Hammermeister J，*et al*. Psychological fitness[J]. Military Medicine，2010，175(8 Suppl)：21－38.

（**收稿**：2015-09-28；**修回**：2015-10-15）
（编辑　王小宴）