DOI:10.16016/j.1000-5404.201508101

论著

特质应对方式在男性新兵积极心理品质与抑郁症状间的多重中介效应

雷美英[1,2],陈海燕[1],周宏奎[1],王 骞[1],李红政[1] (530021 南宁,解放军第303医院:全军心理卫生指导中心[1];518048 广东 深圳,解放军75600部队医院接诊室[2])

[摘要] **目的** 探讨特质应对方式在新兵积极心理品质与抑郁症状之间的多重中介效应。**方法** 采用新兵积极心理品质评估问卷(positive mental characters scale for recruits, PMCS-R)、特质应对方式问卷(trait coping style questionnaire, TCSQ)和抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)对9 182名16~25岁的男性新兵进行测试,运用结构方程模型分析变量之间的关系。**结果** 积极心理品质、消极应对、积极应对和新兵抑郁症状之间均存在中等程度的显著相关($P<0.05$);积极心理品质、消极应对和积极应对方式能显著预测新兵的抑郁症状,可解释其52.4%的总变异;多重中介模型分析和Bootstrap检验显示,积极心理品质能通过消极应对和积极应对方式的中介作用间接影响新兵的抑郁症状($\chi^2/df=42.62$, GFI=0.975, AGFI=0.953, NFI=0.984, IFI=0.985, CFI=0.985, TLI=0.977, RMSEA=0.067),消极应对、积极应对和总的中介效应效果量分别为20.3%、27.1%、47.5%。**结论** 特质应对方式在新兵积极心理品质和抑郁症状间起并行多重中介作用。

[关键词] 新兵;积极心理品质;抑郁症状;特质应对方式;多重中介效应
[中图法分类号] R395.6;R749.41;R821.2 [文献标志码] A

Relationship between positive mental characters and depression symptoms among male new recruits: multiple mediation effects of trait coping styles

Lei Meiying[1,2], Chen Haiyan[1], Zhou Hongkui[1], Wang Qian[1], Li Hongzheng[1] ([1]Mental Health Center, No. 303 Hospital of PLA, Nanning, Guangxi Zhuang Autonomous Region, 530021; [2]Clinical Department, Hospital of No. 75600 Troop, Shenzhen, Guangdong Province, 518048, China)

[**Abstract**] **Objective** To determine the multiple mediation effects of trait coping styles between positive mental characters and depression symptoms among new recruits. **Methods** A total of 9 182 male new recruits aged 16 – 25 years old were assessed with positive mental characters scale for recruits (PMCS-R), trait coping style questionnaire (TCSQ) and self-rating depression scale (SDS). The relationship of these variables was analyzed by structure equation modeling. **Results** The positive mental characters, negative coping style and positive coping style were associated with the depression symptoms significantly ($P<0.05$), and could predict depression significantly and explain 52.4% of total variation. Multiple mediation modeling and Bootstrap test showed that the positive mental characters had indirect effects on the depression symptoms through the mediation effects of negative coping style and positive coping style (*Chi* square/df = 42.62, GFI = 0.975, AGFI = 0.953, NFI = 0.984, IFI = 0.985, CFI = 0.985, TLI = 0.977, RMSEA = 0.067). The mediation effects of the negative coping style and positive coping style were 20.3% and 27.1%, respectively, and the total mediation effect was 47.5%. **Conclusion** The negative coping style and positive coping style exert multiple mediation effects on the relationship between the positive mental characters and depression symptoms.

[**Key words**] recruit; positive mental characters; depression symptoms; trait coping style; multiple mediation effect

[基金项目] 全军医药卫生"十二五"重大项目(AWS13J003);军队心理卫生应用性科研课题(12XLZ204);全军后勤科研"十二五"计划课题(CWS11J278)

[通信作者] 李红政,E-mail: psycho191@163.com

[优先出版] http://www.cnki.net/kcms/detail/51.1095.R.20151111.1535.002.html

Supported by the Project of the "Twelfth Five-Year Plan" for Medical Scientific Research of PLA, the Application Scientific Research of Mental Health Research of PLA (12XLZ204) and the Project of the "Twelfth Five-Year Plan" for Medical Science and Technology Research of PLA (CWS11J278). Corresponding author: Li Hongzheng, E-mail: psycho191@163.com

抑郁症是一种极少见的致命性心理障碍,有10%~15%的重度抑郁症患者最终死于自杀[1]。目前,新兵的抑郁问题受到国内外越来越多的关注。国外研究报道,有轻度到重度抑郁症状的巴基斯坦新兵占68.5%[2];国内王立菲等[3]则发现,新兵抑郁症状发生率为25.6%。抑郁个体既缺乏积极的思维和计划,同时也无法体验积极情绪[4]。新兵抑郁对部队的军事训练、安全管理,以及战斗力的提升均有不良影响。因此,新兵抑郁的研究、预防和干预工作显得尤为重要。

积极心理学认为抑郁是包括积极认知、积极情感体验和积极意志行为等积极资源的缺乏[5]。在积极心理学的理论框架下,Seligman等[6]提出了包括感恩、幽默、好奇心等24种积极心理品质,并涵盖在智慧、勇气、仁爱等六大类美德中。已有研究显示,新兵的积极心理品质与抑郁症状有中等程度负相关[7-8]。感恩[1,9]、幽默[10-11]、好奇心[1]等积极心理品质水平越高的个体,其抑郁症状水平越低,即积极心理品质可能是抑郁的保护因素。积极心理品质的核心定义是个体如何应对逆境[12]。Harzer等[12]证实了积极心理品质与应对方式的密切关系,发现积极心理品质与消极应对方式呈显著负相关,与积极应对方式呈显著正相关。同时,消极应对可能会导致抑郁、焦虑等情绪问题,而积极应对则与心理健康的改善有关,可能是抑郁的保护因素[9,13]。

综上所述,积极心理品质水平高的个体是否更多采用积极应对,从而降低抑郁症状水平;而积极心理品质水平低的个体是否更多使用消极应对,进而促进抑郁症状的发生、发展呢[14]?为此,本研究旨在探讨新兵积极心理品质、抑郁症状和特质应对方式三者之间的关系,尤其是特质应对方式在新兵积极心理品质和抑郁症状间的作用,以期为部队新兵的心理健康教育、心理预防和心理干预工作提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用整群随机抽样法于2014年11月对某军区四省的10 000名男性新兵进行团体问卷测试。调查前征得所有新兵的知情同意。测试由2名经过统一培训的心理学专业人员,运用统一规范的指导语指导新兵填写问卷。问卷填写完成后,当场统一收回。共发放问卷10 000份,回收有效问卷9 182份,有效率为91.8%。新兵年龄16~25(18.95±1.47)岁。民族:汉族8 050人(87.7%),少数民族942人(10.3%),缺失190人(2.1%)。受教育程度:初中及其以下者1 249人(13.6%),高中(含中专)6 154人(67.0%),大学(专科以上)1 747人(19.0%),缺失32人(0.3%)。入伍前职业:学生6 253人(68.1%),工人978人(10.7%),待业966人(10.5%),其他985人(10.7%)。生源地:农村4 302人(46.9%),城市4 859人(52.9%),缺失21人(0.2%)。

1.2 研究工具

自编一般资料调查表 包括出生年月、民族、受教育程度、入伍前职业、生源地等。

新兵积极心理品质评估问卷(positive mental characters scale for recruits,PMCS-R)含65个条目,采取1~5的5级评分标准,用于评估6种美德和13种积极心理品质。该问卷在新兵中具有较好的信度和效度[7]。

特质应对方式问卷(trait coping style questionnaire,TCSQ)含20个项目组成,采取1-5级评分,用于评定个体的特质应对方式,包括消极应对和积极应对两个维度。问卷信度和效度良好[15]242-246。

抑郁自评量表(self-rating depression scale,SDS)1965年由Zung编制。量表含20个条目,采用1~4级评分,评定最近1周抑郁症状的轻重程度。统计指标为抑郁严重指数,即各条目累计得分除以80,指数越高,抑郁程度越严重[15]393-396。

1.3 统计学分析

采用SPSS 16.0和AMOS 17.0软件对数据进行统计处理。计量资料用$\bar{x}\pm s$表示,通过Pearson积差相关分析和多元逐步回归分析方法探究各个变量之间的关系。运用AMOS 17.0分析各个变量间的关系模型,利用Bootstrap程序检验并行多重中介效应。

2 结果

2.1 新兵积极心理品质的得分情况

表1为积极心理品质得分的最小值、最大值、平均数和标准差。在新兵的13种积极心理品质中,得分最高的是感恩,其次是爱和合作,洞察力得分最低。

2.2 积极心理品质、特质应对方式与抑郁的相关分析和回归分析结果

Pearson积差相关分析结果如表2所示,积极心理品质总均分、消极应对、积极应对和抑郁严重指数两两之间有中等强度的相关($P<0.05$)。

表1 男性新兵积极心理品质各维度的最小值、最大值、平均数和标准差(分)

变量	最小值	最大值	平均数	标准差
智慧	1.00	5.00	3.68	0.75
创造力	1.00	5.00	3.82	0.80
洞察力	1.00	5.00	3.54	0.88
开放思维	1.00	5.00	3.68	0.88
勇气	1.00	5.00	3.94	0.75
真诚	1.00	5.00	4.05	0.77
热情	1.00	5.00	3.87	0.81
仁爱	1.00	5.00	3.95	0.71
社会智力	1.00	5.00	3.65	0.85
爱	1.00	5.00	4.19	0.72
正义	1.00	5.00	3.95	0.73
合作	1.00	5.00	4.18	0.76
领导力	1.00	5.00	3.73	0.81
节制	1.00	5.00	3.93	0.83
自控	1.00	5.00	3.93	0.83
超越	1.00	5.00	4.05	0.71
幽默	1.00	5.00	4.00	0.81
信仰	1.00	5.00	3.93	0.79
感恩	1.00	5.00	4.26	0.71

表2 男性新兵积极心理品质、特质应对方式、抑郁症状得分之间的相关分析(n=9 182)

变量	均值	积极心理品质	消极应对	积极应对
积极心理品质	3.91±0.66	1		
消极应对	23.89±7.55	−0.330[a]	1	
积极应对	35.53±6.25	0.531[a]	−0.267[a]	1
抑郁严重指数	0.46±0.11	−0.573[a]	0.536[a]	−0.547[a]

a:$P<0.01$

为进一步探讨积极心理品质、特质应对方式和抑郁症状三者之间的关系,以积极心理品质、消极应对和积极应对方式得分为自变量,新兵抑郁严重指数为因变量,进行多元逐步回归分析。结果显示,所有变量均进入回归方程(F=3 364.5, $P<0.05$),可共同解释新兵抑郁症状总变异的52.4%(表3)。

表3 积极心理品质、特质应对方式对男性新兵抑郁症状的多元逐步回归分析(n=9 182)

变量	B	β	t	P	R^2	调整后 R^2
消极应对	0.005	0.360	46.804	0.000	0.524	0.524
积极应对	−0.005	−0.292	−34.189	0.000		
积极心理品质	−0.051	−0.299	−34.185	0.000		

2.3 特质应对方式在积极心理品质与抑郁症状间的并行多重中介效应分析

基于已有研究和各变量间的关系分析,提出以下假设:①积极心理品质直接影响新兵的抑郁症状;②消极应对和积极应对方式在积极心理品质和抑郁症状之间可能有中介作用;③消极应对和积极应对方式直接影响抑郁症状。根据以上假设建立初始模型。运用AMOS 17.0对结构模型与实际数据的拟合程度进行检验,根据修正提示对模型进行修正。最终模型如图1所示。

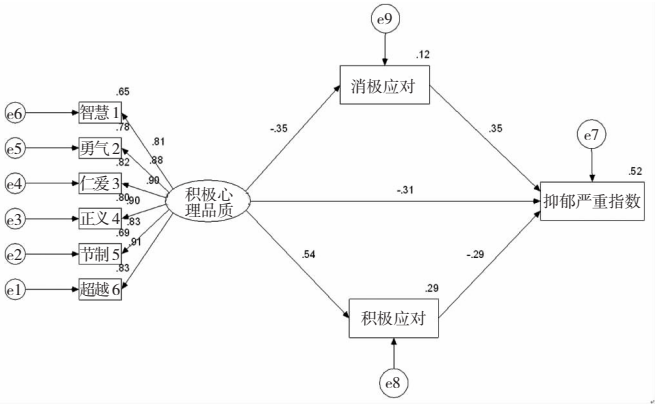


图1 新兵积极心理品质、特质应对方式与抑郁症状的关系模型

模型拟合采用最大似然法(maximum likelihood)进行估计,拟合指标分别为 $\chi^2/df=42.62$, GFI=0.975, AGFI=0.953, NFI=0.984, IFI=0.985, CFI=0.985, TLI=0.977, RMSEA=0.067。由于本研究样本量较大(n=9 182),不能只以 χ^2/df 为判断标准,其他的适配度指标也是重要的判别标准。本研究中除了 χ^2/df 之外,其他拟合指标均达到测量学标准,表示模型可以接受。

采用偏差校正的非参数百分位 Bootstrap 方法对特质应对方式的中介效应的显著性进行检验,从原始数据中重复随机抽取3 000个 Bootstrap 样本,计算95%的置信区间。结果如表4所示,从积极心理品质到抑郁的并行多重中介效应95%的置信区间为−0.30~−0.27,区间不包括0,表明特质应对方式的并行多重中介效应显著。同时,另外两条路径95%的置信区间均未包括0,说明消极应对和积极应对方式在积极心理品质和抑郁症状间的中介作用显著。积极心理品质对抑郁症状的总效应为−0.59,模型引入特质应对方式后,标准化路径系数(即直接效应)变为−0.31,特质应对方式对抑郁症状的中介效应(即间接效应)为−0.28,效果量为中介效应值除以总效应值,消极应对和积极应对方式的效果量分别为20.3%和27.1%,特质应对方式总的中介效果量为47.5%。

表4 特质应对方式在男性新兵积极心理品质和抑郁症状间的多重中介效应与效果量

项目	效应值	效果量(%)	95% *CI*	
			下限	上限
直接效应	−0.31			
中介效应	−0.28	47.5	−0.30	−0.27
积极心理品质-消极应对-抑制	−0.12	20.3	−0.13	−0.12
积极心理品质-积极应对-抑制	−0.16	27.1	−0.17	−0.15
总效应	−0.59			

3 讨论

本研究对9 182名男性新兵的积极心理品质特征进行分析,结果显示,男性新兵的感恩水平最高,洞察力水平最低。感恩是指意识到所发生的好的事情或看到事情好的一面,并对此充满感激之情[6]。感恩促使人们重新组织消极和积极的经历,并能将消极的经历转化为具有积极的作用,由此增加积极情绪[1]。新兵较高的感恩水平说明自身具有抵抗抑郁的素质。另外,新兵的洞察力水平最低,说明新兵在为他人提供良好建议的能力方面还有待提高。

相关分析结果显示,积极心理品质与消极应对呈中等程度负相关,与积极应对方式呈中等程度正相关,与文献[12]的研究结果一致,证实了新兵积极心理品质与应对方式的紧密联系。本研究还发现,积极心理品质水平越高,较少运用消极应对方式,更多使用积极应对方式的新兵,其抑郁症状水平越低。并且积极心理品质、消极应对和积极应对方式对新兵的抑郁症状均有预测作用,可共同解释抑郁症状总变异的52.4%,说明新兵积极心理品质和积极应对可能是抑郁的保护因素,而消极应对方式则是危险因素。

那么,积极心理品质是如何通过特质应对方式对抑郁起作用的呢?为此,本研究根据已有研究理论,以积极心理品质为自变量,消极应对和积极应对为中介变量,抑郁症状为因变量,构建一个并行多重中介模型。结果显示,该模型可以接受($\chi^2/df=42.62$,GFI=0.975,AGFI=0.953,NFI=0.984,IFI=0.985,CFI=0.985,TLI=0.977,RMSEA=0.067)。在模型引入特质应对方式之前,积极心理品质对抑郁症状的总效应为-0.59,引入后则变为-0.31,均有统计学意义($P<0.05$),说明特质应对方式在积极心理品质和抑郁症状之间起着部分中介作用。Bootstrap检验结果也提示,从积极心理品质到抑郁95%的置信区间不包括0,表明特质应对方式的并行多重中介效应显著。另外,积极心理品质-消极应对-抑郁和积极心理品质-积极应对-抑郁这两条路径95%的置信区间也均未包括0,说明消极应对和积极应对方式在积极心理品质和抑郁症状间均有中介效应。消极应对、积极应对和特质应对方式的中介效应效果量分别为20.3%、27.1%、47.5%。本研究结果证实了前文提出的假设,即积极心理品质水平高的个体倾向于更多采用积极应对,从而降低抑郁症状水平;而积极心理品质水平低的个体倾向于更多使用消极应对,进而促进抑郁症状的发生、发展。

本研究表明,积极心理品质不仅直接作用于新兵的抑郁症状,还通过消极应对和积极应对方式间接影响新兵的抑郁症状。建议未来在新兵心理健康教育工作中,增加积极心理品质和应对方式相关内容,以提高新兵的积极心理品质水平,倡导其较少运用消极应对而更多采用积极应对,从而降低新兵抑郁症状水平或防止其发生、发展。

参考文献:

[1] Lambert N M, Fincham F D, Stillman T F. Gratitude and depressive symptoms: the role of positive reframing and positive emotion [J]. Cogn Emot, 2012, 26(4): 615-633.

[2] Bin-Zubair U, Mansoor S, Rana M H. Prevalence of depressive symptoms and associated socio-demographic factors among recruits during military training[J]. J R Army Med Corps, 2015, 161(2): 127-131.

[3] 王立菲, 杨国愉, 赵梦雪, 等. 自动思维、童年期创伤与新兵抑郁的关系[J]. 第三军医大学学报, 2015, 37(15): 1590-1592.

[4] Ingram R E, Trenary L, Odom M, *et al*. Cognitive, affective and social mechanisms in depression risk: Cognition, hostility, and coping style [J]. Cogn Emot, 2007, 21(1): 78-94.

[5] 周雅, 刘翔平, 苏洋, 等. 消极偏差还是积极缺乏: 抑郁的积极心理学解释[J]. 心理科学进展, 2010, 18(4): 590-597.

[6] Seligman M E, Steen T A, Park N, *et al*. Positive psychology progress: empirical validation of interventions[J]. Am Psychol, 2005, 60(5): 410-421.

[7] 雷美英, 陈海燕, 李红政, 等. 新兵积极心理品质评估问卷的初步编制[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2014, 28(2): 178-180.

[8] 陈海燕, 李红政, 雷美英, 等. 新兵积极心理品质在人格与抑郁症状间的中介作用[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2015, 24(4): 378-380.

[9] Wood A M, Maltby J, Gillett R, *et al*. The role of gratitude in the development of social support, stress, and depression: Two longitudinal studies[J]. J Res Pers, 2008, 42(4): 854-871.

[10] Falkenberg I, Jarmuzek J, Bartels M, *et al*. Do depressed patients lose their sense of humor? [J]. Psychopathology, 2011, 44(2): 98-105.

[11] Gillham J, Adams-Deutsch Z, Werner J, *et al*. Character strengths predict subjective well-being during adolescence [J]. J Posit Psychol, 2011, 6(1): 31-44.

[12] Harzer C, Ruch W. The relationships of character strengths with coping, work-related stress, and job satisfaction[J]. Front Psychol, 2015, 6: 165.

[13] Faulk K E, Gloria C T, Steinhardt M A. Coping profiles characterize individual flourishing, languishing, and depression[J]. Anxiety Stress Coping, 2013, 26(4): 378-390.

[14] Diaconescu L V. Perceived stress, coping styles and depression at medical students [J]. Psychol Health, 2012, 27 (Suppl 1): 195.

[15] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 增订版. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999.

(**收稿**:2015-08-24;**修回**:2015-09-22)

(编辑 王小寒)