DOI:10.16016/j.2097-0927.202202098

陆军军人家庭复原力与心理健康的关系研究——基于心理健康双因素模型的视角

孙淑娟[1,2*],王灵芝[3*],赵梦雪[1],冯正直[1],李萍妹[4],廖兴亚[1],张小玲[1],李媛媛[1],熊 珂[1] 400038 重庆,陆军军医大学(第三军医大学)医学心理系[1];831200 新疆 呼图壁,边防卫勤训练大队[2];610200 成都,四川顺道律师事务所[3];361002 福建 厦门,陆军厦门特勤疗养中心心理科[4]

[摘要] **目的** 基于心理健康双因素模型的视角,探讨陆军军人家庭复原力与心理健康的关系。**方法** 以陆军8 094名军人为被试,采用家庭复原力量表、生活满意度量表(the Satisfaction with Life Scale, SWLS)、抑郁-焦虑-压力自评量表之简体中文版(the short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales, DASS-21),考察陆军军人家庭复原力与心理健康积极指标生活满意度,心理健康消极指标抑郁、焦虑和压力的关系。**结果** 家庭复原力的10个一阶因子、2个二阶因子及家庭复原力总分均分别与生活满意度呈显著的正相关($r=0.242\sim0.469$, $P<0.01$),与DASS-21呈显著的负相关($r=-0.333\sim-0.126$, $P<0.01$);高中低不同水平家庭复原力的生活满意度得分均呈线性下降趋势,差异具有统计学意义($F=162.153\sim924.656$, $P<0.01$);高中低不同水平家庭复原力的DASS-21得分均呈线性上升趋势,并且差异具有统计学意义($F=35.783\sim335.658$, $P<0.01$);家庭复原力与生活满意度的相关系数均大于与DASS-21的相关系数的绝对值;回归分析显示,自变量家庭信念、家庭力量均对因变量生活满意度有显著影响,共能预测积极心理健康的22%的变异量,自变量家庭力量对因变量DASS-21有显著影响,而自变量家庭信念对因变量DASS-21的影响不显著,共能预测消极心理健康的11%的变异量。**结论** 陆军军人家庭复原力和军人心理健康存在显著相关关系,家庭复原力是促进军人心理健康提升的重要因素。

[关键词] 军人;家庭复原力;心理健康;双因素模型

[中图法分类号] R395.1; R395.6; R821.2 [文献标志码] A

Relationship between family resilience and mental health in military personnel in view of the dual-factor model of mental health

SUN Shujuan[1,2], WANG Lingzhi[3], ZHAO Mengxue[1], FENG Zhengzhi[1], LI Pingmei[4], LIAO Xingya[1], ZHANG Xiaoling[1], LI Yuanyuan[1], XIONG Ke[1] [1]Faculty of Medical Psychology, Army Medical University (Third Military Medical University), Chongqing, 400038; [2]Frontier Medical Service Brigade, Army Medical University (Third Military Medical University), Hutubi, Xinjiang Uygur Autonomous Region, 831200; [3]Sichuan Shundao Law Office, Chengdu, Sichuan Province, 610200; [4]Department of Psychology, Army Xiamen Special Service Convalescent Center, Xiamen, Fujian Province, 361002, China

[**Abstract**] Objective To explore the relationship between family resilience and mental health in military personnel from the perspective of the dual-factor model of mental health. Methods A total of 8 094 soldiers were selected as subjects. Family Resilience Scale, Satisfaction with Life Scale (SWLS) and Short-Form version of Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21) were applied to investigate the relationship of family resilience with positive indicators of mental health, life satisfaction, negative indicators of mental health, as well as depression, anxiety, and stress. Results Ten first-order factors, 2 second-order factors

[通信作者] 冯正直,E-mail:fzz@tmmu.edu.cn

* 同等贡献者

2097-0927/Copyright © 2022, 陆军军医大学(第三军医大学)。这篇开放获取文章遵循CC BY许可协议(https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

and total scores of family resilience were positively correlated with life satisfaction (r = 0.242 ~ 0.469, P<0.01), and negatively correlated with DASS-21 (r = −0.333 ~ −0.126, P<0.01). The life satisfaction scores of subjects at different families resilience levels showed a linear downward trend, with significant differences (F = 162.153 ~ 924.656, P<0.01). The DASS-21 scores of subjects at different families resilience levels displayed a linear upward trend (F = 35.783 ~ 335.658, P<0.01). The correlation coefficients of family resilience and life satisfaction were greater than the absolute values of the DASS-21 correlation coefficients. Regression analysis showed that family belief and family strength showed significant effects on life satisfaction, and could jointly predict 22% variation of positive mental health. Family strength had a significant influence on the DASS-21 scores, while family belief had no effect on DASS-21 scores, and could predict 11% variation of negative mental health. **Conclusion** There is a correlation between military family resilience and military mental health, and family resilience is the key point to promote military mental health.

[**Key words**] military personnel; family resilience; mental health; dual-factor model

SUN Shujuan and WANG Lingzhi contributed equally to the article. Corresponding author: FENG Zhengzhi, E-mail: fzz@tmmu.edu.cn

家庭是个体身心发展的土壤,不仅为个体的发展提供物质上的保障,还提供心理和情感支持,对个体的心理健康发展有着至关重要的影响。家庭复原力(family resilience)是以家庭为单位的一种应对压力或不利情景,表现出积极的行为和功能性的能力,是家庭自我调整和成长以应对危机的积极过程[1]。我国学者戴艳认为家庭复原力是“家庭本身所具有的或学习而来的特质,是作为一个功能单位的家庭,面对或应对逆境适应的过程,是由能增进家庭应对、适应压力和逆境的多层次、多维度的因子构成”[2]。

军人家庭作为社会大家庭的重要组成细胞,既具有社会上普通家庭的一般性,又具有特殊性。军人职业风险性大、军事作业强度高、工作环境艰苦,有的军人由于特殊的职业性质可能会无法承担相应的家庭责任,因此家庭压力也较大。在已有研究中,面对现代社会中不可避免的压力源,为什么有些家庭被持续的压力和危机击垮,而有些家庭则发展良好?这就是家庭复原力需要解释的核心问题[3]。家庭复原力理论认为尽管遇到挫折和压力,家庭依然可以通过共同努力,运用自身的资源和优势应对挑战,从而实现逆境中的疗愈与成长,获得良好的适应[4]。当个体面对生活中的逆境时,家庭常被看作是关怀、资源和力量的来源,研究表明,家庭复原力不仅能够直接降低乳腺肿瘤患者的抑郁和焦虑,而且能够通过压力知觉中介效应间接降低患者的抑郁和焦虑[5],是个体调节负性情绪的重要外部资源。家庭复原力不仅能有效降低压力的不利影响,提高家庭功能,降低家庭成员的焦虑、抑郁情绪,而且能够有效缓冲疾病的不良影响,减轻和拮抗患者的负性情绪[6]。有研究显示家庭复原力越好,卵巢癌患者癌症复发恐惧水平越低,从心理社会角度来看,家庭复原力较好的家庭具有良好的家庭功能,可给予患者更多的物质支持和情感支持[7]。但目前尚没有针对军人家庭复原力与军人心理健康关系的研究。

在积极心理学的影响下,研究者们打破了传统以精神病理学指标作为心理健康的唯一衡量标准,融入了主观幸福感等积极指标,形成了心理健康双因素模型(Dual-Factor Model of Mental Health, DFM)[8]。该模型提供了看待心理健康的一种新视角,认为评估中应加入对积极心理特征的评价,才能更好地评估一个人的心理健康状况。积极指标的主观幸福感和消极指标的心理疾病症状是心理健康诊断的两个不可或缺的因素,能够更加全面地评估心理健康状态[9]。它指出的心理健康状态不仅包括消极心理健康状态的消除,而且包括积极心理健康状态的获得。这对部队开展心理健康教育和干预提供新理念与模式,即心理健康测评应该考虑将主观幸福感等积极指标纳入到部队官兵的常规心理健康测评之中,不仅要消除心理疾病,而且要同时加强积极心理健康教育,培养主观幸福感、自尊等积极力量[10]。心理健康的积极指标包括主观幸福感、生命意义感、自尊等积极心理状态,其中主观幸福感尤其被研究者们所推崇[11]。已有研究表明生活满意度作为主观幸福感的重要成分,最能稳定反映中国人的幸福感,可作为心理健康积极指标的典型代表[12]。DASS-21 量表已被广泛应用于评估和区分临床或者非临床的情绪障碍,该量表的三因子结构具有跨时间的测量等值性[13],可作为心理健康消极指标的典型代表。既往大多关于军人群体的心理健康状况评估都是基于消极的单因素评估,不能全面评估军人的

心理健康状态。因此,本研究基于心理健康双因素模型,选取生活满意度作为构建 DFM 的积极指标,选取 DASS-21 作为构建 DFM 的消极指标,考察军人家庭复原力与心理健康的关系。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用整群抽样方式,选取陆军 8 500 名军人为研究对象,进行心理测评问卷调查。发放问卷 8 500 份,回收 8 132 份,回收率 95.67%,剔除无效问卷(信息填写不完整、漏答、空白、全部相同选项等)38 份,获得有效问卷 8 094 份,其中男军人 7 917 名(97.8%),女军人 177 名(2.2%),已婚军人 718 名(8.9%),未婚军人 7 376 名(91.1%),年龄 17~42 岁,见表 1。本研究获得陆军军医大学医学伦理委员会批准,文件编号:AF/SQ-10/1.0。

表 1 陆军军人基本人口学信息(n=8 094)

项目类别	例数(%)
性别	
男	7 917(97.0)
女	177(2.2)
年龄/岁	
≤20	2 297(28.4)
>20~25	4 492(55.5)
>25~30	930(11.5)
>30	375(4.6)
婚姻状况	
已婚	718(8.9)
未婚	7 376(91.1)
独生子女	
是	2 356(29.1)
否	5 738(70.9)
人员类别	
士兵	4 520(55.8)
士官	3 096(38.3)
军官	478(5.9)
文化程度	
初中及以下	156(1.9)
高中(含中专)	3 189(39.4)
大专	3 433(42.4)
本科及以上	1 316(16.3)

1.2 研究工具

1.2.1 人口学资料调查表 包括性别、年龄、婚姻状况、文化程度、是否为独生子女等基本情况。

1.2.2 家庭复原力量表(Family Resilience Scale,FRS) 由 49 个条目组成,包括困境解读等 10 个维度。量表采用 Likert 5 点量表计分,总分越高表明家庭复原力水平越高。第 30 题为反向计分题目。该量表的内部一致性信度 Cronbach's α 系数为 0.912,信效度良好[2]。本研究中该量表的 Cronbaeh's α 系数为 0.952,适用于军人家庭复原力的测量。

1.2.3 生活满意度量表(Satisfaction with Life Scale,SWLS) 采用 2002 年 Mantak Yuen 修订的版本[14],共 5 题,7 点计分,该量表共 5 个项目,采用 7 级评分法,总分 5~35 分,得分越高说明生活满意度越高。该量表适用于中国一般民众,内部一致性为 0.78[14]。在本研究中其 Cronbach's α 系数 0.897。

1.2.4 抑郁-焦虑-压力自评量表(Depression Anxiety Stress Scales, DASS-21)简体中文版 该问卷由 Lovihond 等编制。本研究采用 2010 年龚栩等[15]引入并验证的 DASS-21 简体中文版。4 点李克特记分自评量表,共有 21 个条目,得分越高,表示负性情绪体验越强烈。本研究中量表的内部一致性效度为 0.940。

1.3 实施程序

采用整群抽样方式,以营为单位进行。施测均由心理学专业人员进行,心理骨干担任辅试。主试使用统一指导语,要求被试根据真实情况认真作答,强调所填信息是作科学研究之用以及个人信息绝对保密。现场施测,当场收回问卷,并由测试人员对回收问卷统一复查,对有疑问的问卷召回被试重新询问及核实,删除不合格的问卷。

1.4 统计学分析

数据双人录入,经核查无误后,采用 SPSS 25.0 软件进行因子分析对共同方法偏差进行检验,进行皮尔逊相关分析考察各个变量之间的相关系数,采用单因素方差分析高中低不同家庭复原力水平下的军人心理健康得分的变化特点,采用回归分析家庭复原力对积极心理健康、消极心理健康的影响。以 P<0.05 为差异具有统计学意义。

1.5 共同方法偏差的控制与检验

因采用自我报告法收集数据,可能存在共同方法偏差效应。因此,根据周浩等[16]的建议,首先从数据收集程序方面进行控制:①选用较为成熟的测量工具;②数据收集过程中强调个人信息保密性以及调查结果仅限于学术研究。但为了保证研究结果的可靠性和准确性,本研究进一步采用 SPSS 25.0 进行 Harman 单因子检验的方法进行共同方法偏差的检验,结果表明,特征值大于 1 的因子共 10 个,且第一个因子解释的

变异量为 27.64% ,小于 40% 的临界标准,综上可知,本研究不存在显著的共同方法偏差。

2 结果

2.1 陆军军人家庭复原力、生活满意度、抑郁-焦虑-压力的总体状况

陆军军人的家庭复原力、生活满意度、抑郁-焦虑-压力的总体状况如表 2。家庭复原力各分量表的平均分都在 4 分以上,按照量表等级的水平,处于“基本符合”,说明目前军人的家庭复原力状况较好,军人所感受到的生活满意度处于中等偏上水平 ,在抑郁-焦虑-压力量表上,各分量表的平均分在 4~6 分,按照症状的严重程度划分,处于“正常水平”。

表 2 陆军军人家庭复原力、生活满意度、抑郁-焦虑-压力及各分量表评分(n=8 094)

变量	范围	$\bar{x}\pm s$
家庭信念	1.00~5.00	4.04±0.50
家庭力量	1.00~5.00	4.01±0.51
家庭复原力	1.00~5.00	4.02±0.49
抑郁	0~42.00	4.69±6.46
焦虑	0~42.00	4.83±5.93
压力	0~42.00	6.25±6.85
DASS-21	0~6.00	0.75±0.85
生活满意度	1.00~7.00	4.60±1.37

2.2 军人家庭复原力与生活满意度、抑郁-焦虑-压力之间的相关关系

对军人家庭复原力与生活满意度、抑郁-焦虑-压力之间的关系进行相关性分析(表 3),结果显示:军人家庭复原力的 10 个一阶因子(困境解读、正向前瞻、生活卓越、问题解决、亲密和谐、社会支持、秩序井然、情感分享、清晰交流、合作协调)与两个二阶段因子(家庭信念、家庭力量)以及家庭复原力总分均与生活满意度呈显著正相关(r=0.242~0.469,P<0.01),与抑郁-焦虑-压力呈显著负相关(r=-0.333~-0.126,P<0.01)。

2.3 军人不同家庭复原力水平下生活满意度得分的比较

将家庭复原力量表中的 10 个一阶因子和两个二阶因子以及总分的得分依次从高到低排列,上下各取 27%作为高低分组依据,比较每个因子及总分的生活满意度得分差异(表 4),结果显示:高中低不同水平困境解读、正向前瞻、生活卓越、问题解决、亲密和谐、社会支持、秩序井然、情感分享、清晰交流、合作协调、家庭信念、家庭力量以及家庭复原力总分的生活满意度得分差异具有统计学意义,且均呈线性下降趋势(P<0.01)。

2.4 不同家庭复原力水平下军人抑郁-焦虑-压力得分的比较

将家庭复原力量表中的 10 个一阶因子和两个二阶因子以及总分的得分依次从高到低排列,上下各取 27%作为高低分组依据,比较每个因子及总分的 DASS-21 得分差异(表 5),结果显示:高中低不同水平困境解读、正向前瞻、生活卓越、问题解决、亲密和谐、社会支持、秩序井然、情感分享、清晰交流、合作协调、家庭信念、家庭力量以及家庭复原力总分的 DASS-21 得分差异具有统计学意义,且均呈线性上升趋势(P<0.01)。

表 3 军人家庭复原力与 DASS-21、生活满意度之间的相关性分析(r)

变量	生活满意度	抑郁	焦虑	压力	DASS-21 总分
困境解读	0.375[a]	-0.286[a]	-0.242[a]	-0.257[a]	-0.281[a]
正向前瞻	0.326[a]	-0.205[a]	-0.162	-0.175[a]	-0.194[a]
生活卓越	0.410[a]	-0.271[a]	-0.216[a]	-0.261[a]	-0.269[a]
问题解决	0.402[a]	-0.285[a]	-0.255[a]	-0.274[a]	-0.292[a]
亲密和谐	0.370[a]	-0.321[a]	-0.265[a]	-0.286[a]	-0.313[a]
社会支持	0.375[a]	-0.249[a]	-0.219[a]	-0.258[a]	-0.261[a]
秩序井然	0.381[a]	-0.244[a]	-0.192[a]	-0.217[a]	-0.234[a]
情感分享	0.416[a]	-0.287[a]	-0.243[a]	-0.272[a]	-0.288[a]
清晰交流	0.242[a]	-0.125[a]	-0.106[a]	-0.122[a]	-0.126[a]
合作协调	0.406[a]	-0.329[a]	-0.277[a]	-0.303[a]	-0.326[a]
家庭信念	0.431[a]	-0.299[a]	-0.244[a]	-0.272[a]	-0.292[a]
家庭力量	0.464[a]	-0.333[a]	-0.283[a]	-0.314[a]	-0.333[a]
家庭复原力	0.469[a]	-0.332[a]	-0.279[a]	-0.310[a]	-0.330[a]

a:P<0.01

表 4 不同家庭复原力水平下的军人生活满意度得分比较($\bar{x}\pm s$)

变量	高分组①	中间组②	低分组③	F	P	多重比较
困境解读	26.11±7.01	23.20±6.21	19.55±6.16	559.813	<0.01	①>②>③
正向前瞻	25.30±6.96	23.09±6.33	20.56±6.36	362.447	<0.01	①>②>③
生活卓越	26.57±6.65	22.98±6.14	19.76±6.36	646.451	<0.01	①>②>③
问题解决	26.01±6.76	22.88±6.14	19.38±6.16	651.538	<0.01	①>②>③
亲密和谐	26.06±6.70	22.72±6.17	20.02±6.41	553.269	<0.01	①>②>③
社会支持	25.96±6.84	23.21±6.23	20.26±6.31	514.28	<0.01	①>②>③
秩序井然	25.75±6.84	23.48±6.07	20.35±6.32	521.298	<0.01	①>②>③
情感分享	26.32±6.65	23.05±6.18	19.30±6.26	673.282	<0.01	①>②>③
清晰交流	24.96±7.16	22.93±6.46	21.53±6.61	162.153	<0.01	①>②>③
合作协调	26.18±6.64	23.16±6.18	20.30±6.33	603.12	<0.01	①>②>③
家庭信念	26.46±6.74	23.04±6.09	19.40±6.15	718.893	<0.01	①>②>③
家庭力量	26.92±6.55	23.10±6.04	18.97±6.03	914.946	<0.01	①>②>③
家庭复原力	26.97±6.60	23.09±6.01	18.83±6.01	924.656	<0.01	①>②>③

表 5 不同家庭复原力水平下的军人 DASS-21 得分比较($\bar{x}\pm s$)

变量	高分组①	中间组②	低分组③	F	P	多重比较
困境解读	10.47±16.23	14.87±16.54	22.54±19.62	248.614	<0.01	①<②<③
正向前瞻	12.62±17.18	15.19±16.68	19.48±19.02	102.275	<0.01	①<②<③
生活卓越	10.17±16.32	15.11±16.46	21.75±19.38	249.594	<0.01	①<②<③
问题解决	10.70±16.50	15.48±16.46	22.54±19.43	260.62	<0.01	①<②<③
亲密和谐	10.36±15.90	15.32±16.26	22.10±19.76	277.017	<0.01	①<②<③
社会支持	11.02±17.01	14.64±15.70	20.83±19.23	204.397	<0.01	①<②<③
秩序井然	11.32±16.71	15.08±16.79	19.98±18.63	184.272	<0.01	①<②<③
情感分享	10.47±16.53	15.02±16.24	22.70±19.73	254.427	<0.01	①<②<③
清晰交流	13.72±18.36	15.17±16.26	17.89±18.78	35.783	<0.01	①<②<③
合作协调	10.13±16.35	14.51±15.65	21.15±18.99	290.568	<0.01	①<②<③
家庭信念	10.36±16.29	14.92±16.10	22.46±19.77	266.727	<0.01	①<②<③
家庭力量	9.60±16.18	14.76±15.99	23.38±19.63	335.658	<0.01	①<②<③
家庭复原力	9.69±16.25	14.73±16.05	23.62±19.67	329.499	<0.01	①<②<③

2.5 影响军人生活满意度、抑郁-焦虑-压力的回归分析

以家庭复原力的两个维度(家庭信念、家庭力量)为自变量,分别以积极心理健康指标生活满意度分数(表6)、消极心理健康指标 DASS-21 评分(表7)为因变量进行回归分析,进一步分析家庭复原力对积极心理健康、消极心理健康的影响,结果显示:自变量家庭信念、家庭力量均对因变量生活满意度有显著影响,共能预测积极心理健康的 22%的变异量,根据标准化系数 β 值可知,家庭力量对积极心理健康的影响更大。标准化回归方程式为:积极心理健康=-3.224+0.107×家庭信念得分+0.147×家庭力量得分。自变量家庭力量对因变量 DASS-21 有显著影响,而自变量家庭信念对因变量 DASS-21 的影响不显著,共能预测消极心理健康的 11%的变异量,家庭力量对消极心理健康的影响更大。标准化回归方程式为:消极心理健康=63.272-0.336×家庭力量得分。

表 6 家庭信念、家庭力量对生活满意度的回归分析

变量	未标准化系数		标准化系数 β	t	P
	B	SE			
常量	-3.224	0.564		-5.712	<0.01
家庭信念	0.107	0.015	0.132	7.012	<0.01
家庭力量	0.147	0.008	0.352	18.747	<0.01
R^2			0.22		
Adj R^2			0.22		
统计量			F=1 139.844		P<0.01

表 7 家庭信念、家庭力量对 DASS-21 的回归分析

变量	未标准化系数		标准化系数 β	t	P
	B	SE			
常量	63.272	1.574		40.205	<0.01
家庭信念	-0.065	0.043	-0.031	-1.531	0.126
家庭力量	-0.336	0.022	-0.307	-15.337	<0.01
R^2			0.111		
Adj R^2			0.111		
统计量			F=506.53		P<0.01

3 讨论

心理健康双因素模型认为对心理健康的考察应同时关注心理问题症状和积极心理状态这两个方面[17],军事家庭健康模型强调家庭作为心理健康问题的重要因素会直接作用于心理健康的消极和积极方面,是理解心理健康及其问题的关键[18]。本研究从心理问题症状这个消极方面和生活满意度这个积极方面来全面考察作为影响心理健康重要因素的家庭复原力的作用机制。结果发现,不同家庭复原力水平下的积极或消极心理健康状态均存在显著差异,为家庭复原力是心理健康重要影响因素的理论假设提供了实证依据,同时也表明陆军官兵心理卫生服务工作应充分关注军人家庭的合理性与必要性。

研究还发现,家庭复原力水平与心理健康积极指标生活满意度的关系及心理健康消极指标 DASS-21 的关系存在一定的共性:表现为家庭复原力的 10 个一阶因子与 2 个二阶段因子以及家庭复原力总分均与心理健康的消极或积极指标存在显著的相关性,进一步分析也发现高中低不同的家庭复原力及其因子的心理健康得分差异均有统计学意义,呈现出高中低不同家庭复原力水平下降 DASS-21 得分线性上升趋势,而生活满意度得分呈线性下降的趋势。表明拥有较高的家庭复原力水平对个体心理健康的积极和消极方面均会产生影响,是家庭复原力对个体心理健康起作用的关键因子[19],不但对缓解军人的心理问题症状有显著的影响,而且有助于提高军人的生活满意度、幸福感等积极主观体验。该结果与已有的研究结果存在一定程度的相似性:已有研究表明家庭复原力作为一个保护因子,能够充分调动家庭成员整体力量,全面利用家庭社会支持系统,帮助患者一起勇敢对抗疾病,减轻心理负担,有效降低肺癌患者的负性情绪[20]。生活满意度、幸福感等积极主观体验有助于促工作绩效的提升,预防心理健康问题[21-22]。

本研究一方面提示关注军人家庭时,应将重点放在那些既能缓解军人心理健康问题,又能提升家庭复原力的困境解读、正向前瞻、生活卓越、问题解决、亲密和谐、社会支持、秩序井然、情感分享、清晰交流、合作协调等因子上,探索具有关键意义的因子对后期家庭复原力的干预会起到事半功倍的效果[23];另一方面提示构建基于家庭复原力的心理健康监测体系,以及开展有针对性的军人家庭复原力训练,应充分体现家庭复原力的 10 个因子。

本研究中家庭复原力及其各因子与心理健康积极指标生活满意度的相关系数均大于与心理健康消极指标 DASS-21 的相关系数的绝对值,家庭复原力及其各因子在生活满意度上的高中低分组效应大于在 DASS-21 上的分组效应。表明家庭复原力对于心理健康的积极方面的作用相对于消极方面更明显,即家庭复原力相对于消除心理健康问题的治疗性功能来说,其增加积极心理状态的发展性、建设性功能更为突出,是促进军人心理健康提升的重要切入点。

本研究回归分析结果显示:家庭复原力中的家庭信念、家庭力量均能显著正向预测积极心理健康状态,家庭力量能显著预测消极心理健康状态。已有研究显示,家庭复原力既可以直接负向预测抑郁,也可以通过提升个体心理韧性负向预测抑郁[24]。家庭作为社会的基本单位,是每个人赖以生存的场所,对军人的成长发展、人格的形成发挥的作用是其他社会群体所无法比拟的[25],而家庭复原力作为家庭成员在面对压力和逆境时表现出来的应对能力和积极行为,对于军人来说尤为重要。有研究表明,家庭复原力是心理健康的重要预测因素,强调通过支持干预措施来改善积极的家庭关系,提高家庭复原力,促进心理健康,减少健康问题负担[26],减轻家庭遇到的困难对他们孩子的有害影响[27]。

综上所述,本研究从家庭角度关注军人的心理健康状况,进一步拓宽军人心理健康发展的渠道,为更好地开展军人心理健康卫生服务和心理咨询工作提供理论依据。本研究的局限性:选用横断面调查研究,虽然能在较短时间内获得陆军军人的相关信息,但无法观测军人家庭复原力动态变化的过程。未来研究可以采用纵向追踪调查,长期跟踪家庭复原力和心理健康的变化过程,此外对于家庭复原力还能够通过哪些变量影响心理健康的研究有待发掘。

参考文献:

[1] 李崇新, 汪菊芬. 西方家庭抗逆力理论: 内涵、模型与实务应用[J]. 人口与社会, 2018, 34(2): 88-100. DOI: 10.14132/j.2095-7963.2018.02.010.
LI C X, WANG J F. Family resilience theory in the west: connotation, model and practical applications[J]. Popul Soc, 2018, 34(2): 88-100. DOI:10.14132/j.2095-7963.2018.02.010.

[2] 戴艳. 中学生家庭复原力的结构及其与心理健康的关系研究[D]. 北京: 北京师范大学, 2008.
DAI Y. A study on the structure of family resilience and its relationship with mental health of middle school students[D]. Beijing: Beijing Normal University, 2008.

[3] 同雪莉. 长期患病家庭的抗逆力叙事：两种模式的比较[J]. 首都师范大学学报(社会科学版), 2019(1)：178-188.
TONG X L. Narratives of resilience of families with long-term invalids[J]. J Cap Norm Univ Soc Sci Ed, 2019(1)：178-188.

[4] WALSH F. 家庭抗逆力[M]//朱眉华, 译. 上海:华东理工大学出版社, 2013:26-27.
WALSH F. Strengthening family resilience[M]//ZHU M H. Shanghai: East China University of Science and Technology Press, 2013:26-27.

[5] 孙佳璐, 卜彤, 陈育红, 等. 家庭复原力在缓解乳腺肿瘤患者焦虑和抑郁中的作用[J]. 中国健康心理学杂志, 2022, 30(1)：22-27. DOI:10.13342/j.cnki.cjhp.2022.01.006.
SUN J L, BU T, CHEN Y H, *et al*. Role of family resilience in alleviating anxiety and depression in breast cancer patients[J]. China J Heal Psychol, 2022, 30(1)：22-27. DOI:10.13342/j.cnki.cjhp.2022.01.006.

[6] 李慧丽, 王云霞, 钱火红, 等. 家庭复原力、应对方式与新型冠状病毒肺炎患者负性情绪的相关性[J]. 海军医学杂志, 2021, 42(6)：747-750. DOI:10.3969/j.issn.1009-0754.2021.06.026.
LI H L, WANG Y X, QIAN H H, *et al*. Impact of family resilience and coping styles on the negative emotions of COVID? 19 patients[J]. J Navy Med, 2021, 42(6)：747-750. DOI:10.3969/j.issn.1009-0754.2021.06.026.

[7] 钟春霞, 魏清风, 李菊萍, 等. 卵巢癌病人癌症复发恐惧水平及其与癌症健康素养及家庭韧性的相关性[J]. 护理研究, 2020, 34(15)：2779-2783. DOI:10.12102/j.issn.1009-6493.2020.15.037.
ZHONG C X, WEI Q F, LI J P, *et al*. Status quo on fear of cancer recurrence in patients with ovarian cancer and its correlation with cancer literacy and family resilience[J]. Nurs Res China, 2020, 34(15)：2779-2783. DOI:10.12102/j.issn.1009-6493.2020.15.037.

[8] GREENSPOON P J, SAKLOFSKE D H. Toward an integration of subjective well-being and psychopathology[J]. Social Indicators Res, 2001,54:81-108. DOI:10.1023/a:1007219227883.

[9] 陈秀云, 毕清泉, 任俊翠, 等. 基于心理健康双因素模型的护理本科生心理健康研究进展[J]. 中华护理教育, 2020, 17(10)：953-956. DOI 10.3761/j.issn.1672-9234.2020.10.018.
CHEN X Y, BI Q Q, REN J C, *et al*. A review of the psychological health of nursing undergraduates based on the Dual Model of Mental Health[J]. Chin J Nurs Educ, 2020, 17(10)：953-956. DOI 10.3761/j.issn.1672-9234.2020.10.018.

[10] 王鑫强, 张大均. 心理健康双因素模型述评及其研究展望[J]. 中国特殊教育, 2011, 19(10)：68-73. DOI:10.3969/j.issn.1007-3728.2011.10.013.
WANG X Q, ZHANG D J. A review of the dual-factor model of mental health and its prospects[J]. Chin J Special Educ, 2011, 19(10)：68-73. DOI:10.3969/j.issn.1007-3728.2011.10.013.

[11] DOLL B. The dual-factor model of mental health in youth[J]. Sch Psychol Rev, 2008, 37(1)：69-73. DOI:10.1080/02796015.2008.12087909.

[12] 王鑫强, 苏志强. 大学生心理素质之个性品质与心理健康的关系研究：基于心理健康双因素模型的视角[J]. 西南大学学报(社会科学版), 2015, 41(6)：110-114, 191. DOI:10.13718/j.cnki.xdsk.2015.06.014.
WANG X Q, SU Z Q. The relationship between personality of psychological Suzhi and mental health among university students—from the perspective of dual-factor dodel of mental health[J]. J Southwest Univ Soc Sci Ed, 2015, 41(6)：110-114, 191. DOI:10.13718/j.cnki.xdsk.2015.06.014.

[13] 卢珊, 段昕雨, 邱明悦. 抑郁-焦虑-压力量表简体中文版在大学生群体中的纵向等值性[J]. 中国临床心理学杂志, 2020, 28(5)：950-953. DOI:10.16128/j.cnki.1005-3611.2020.05.019.
LU S, DUAN X Y, QIU M Y. Longitudinal measurement invariance of the Chinese versions of DASS-21 in college students[J]. Chin J Clin Psychol, 2020, 28(5)：950-953. DOI:10.16128/j.cnki.1005-3611.2020.05.019.

[14] 岳颂华, 张卫, 黄红清, 等. 青少年主观幸福感、心理健康及其与应对方式的关系[J]. 心理发展与教育, 2006, 22(3)：93-98. DOI:10.3969/j.issn.1001-4918.2006.03.017.
YUE S H, ZHANG W, HUANG H Q, *et al*. The adolescent's subjective well-being and mental health and relationships with stress coping[J]. Psychol Dev Educ, 2006, 22(3)：93-98. DOI:10.3969/j.issn.1001-4918.2006.03.017.

[15] 龚栩, 谢熹瑶, 徐蕊, 等. 抑郁-焦虑-压力量表简体中文版(DASS-21)在中国大学生中的测试报告[J]. 中国临床心理学杂志, 2010, 18(4)：443-446. DOI:10.16128/j.cnki.1005-3611.2010.04.020.
GONG X, XIE X Y, XU R, *et al*. Psychometric properties of the Chinese versions of DASS-21 in Chinese college students[J]. Chin J Clin Psychol, 2010, 18(4)：443-446. DOI:10.16128/j.cnki.1005-3611.2010.04.020.

[16] 周浩, 龙立荣. 共同方法偏差的统计检验与控制方法[J]. 心理科学进展, 2004, 12(6)：942-950. DOI:10.

3969/j.issn.1671-3710.2004.06.018.
ZHOU H, LONG L R. Statistical remedies for common method biases[J]. Adv Psychol Sci, 2004, 12(6): 942-950. DOI:10.3969/j.issn.1671-3710.2004.06.018.

[17] SULDO S M, SHAFFER E J. Looking beyond psychopathology: the dual-factor model of mental health in youth[J]. Sch Psychol Rev, 2008, 37(1): 52-68. DOI: 10.1080/02796015.2008.12087908.

[18] BOWLES S V, POLLOCK L D, MOORE M, *et al*. Total force fitness: the military family fitness model[J]. Mil Med, 2015, 180(3): 246-258. DOI:10.7205/MILMED-D-13-00416.

[19] 戴艳, 郑日昌. 家庭复原力关键因素结构的研究[C]. 上海: 第十届全国心理学学术大会, 2005.
DAI Y, ZHENG R C. Research on the structure of key factors of Family resilience [C]. Shanghai: 10th National Conference of Psychology, 2005.

[20] 谭思娜, 陈文莺. 家庭复原力对青光眼病人负性情绪与生活质量的影响[J]. 全科护理, 2020, 18(17): 2153-2155. DOI:10.12104/ji.ssn.1674-4748.2020.17.032.
TAN S N, CHEN W Y. The influence of family resilience on negative emotion and quality of life of glaucoma patients [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2020, 18(17): 2153-2155. DOI:10.12104/ji.ssn.1674-4748.2020.17.032.

[21] PARK N. The role of subjective well-being in positive youth development[J]. ANNALS Am Acad Polit Soc Sci, 2004, 591(1):25-39.

[22] PROCTOR C L, LINLEY P A, MALTBY J. Youth life satisfaction: a review of the literature[J]. J Happiness Stud, 2009, 10(5): 583-630. DOI:10.1007/s10902-008-9110-9.

[23] 叶明明, 周兰姝, 张薇. 患者家庭抗逆力影响因素的研究进展[J]. 中国护理管理, 2021,21(9):1423-1427. DOI:10.3969/j.issn.1672-1756.2021.09.030.
YE M M, ZHOU L S, ZHANG W. Research progress on influencing factors of patients' family resilience and its implications to nursing research[J]. Chin Nurs Manag, 2021, 21(9): 1423-1427. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2021.09.030.

[24] 刘惠军, 卜彤. 家庭韧性对抑郁的影响: 个体心理韧性的部分中介作用[J]. 心理与行为研究, 2020, 18(1): 72-77. DOI:10.3969/j.issn.1672-0628.2020.01.011.
LIU H J, BU T. The impact of family resilience on individual depression: a partial mediating effect of individual resilience[J]. Stud Psychol Behav, 2020, 18(1): 72-77. DOI:10.3969/j.issn.1672-0628.2020.01.011.

[25] 梁夜伊, 张守武. 原生家庭对青少年人格形成的影响研究[J]. 新课程研究(下旬刊), 2017(11): 129-130.
LIANG Y Y, ZHANG S W. Research on the influence of family of origin on adolescent personality formation [J]. New Curric Res, 2017(11): 129-130.

[26] ADEGOKE K K, UFONDU C, AGILI D A. The effects of childhood social support and family resiliency on mental health in adulthood[J]. J Health Disparities Res Practice, 2017,10(4):164-176.

[27] MORGAN A A, ARDITTI J A, DENNISON S, *et al*. Against the odds: a structural equation analysis of family resilience processes during paternal incarceration[J]. Int J Environ Res Public Health, 2021, 18(21): 11592. DOI: 10.3390/ijerph182111592.

(**收稿**:2022-02-20;**修回**:2022-04-22)
(编辑 吴培红)