

奥运会安保官兵的心理健康及干预性研究

张广亚¹, 张理义², 徐志熊², 涂德华¹, 陈春霞²

(1. 江苏大学临床医学院, 江苏镇江 212013; 2. 解放军第 102 医院, 江苏常州 213003)

[摘要] **目的** 探讨参加奥运会安保官兵心理健康与应对方式的关系, 并观察干预的效果。方法 随机对 643 名奥运会安保官兵及 592 名非安保军人使用《军人心理疾病预测量表》和《军人情景特质应对方式量表》测定, 并对出现心理障碍者进行心理干预或药物治疗。**结果** 研究组官兵心理健康预测总分、心理障碍各因子、积极和消极应对总分均显著高于对照组 ($P < 0.05$)。积极的应对方式与心理障碍呈显著负相关 ($P < 0.01$)。逐步回归分析表明, 影响军人心理健康的主要因素为心理防御不良、应激源、家族史和既往史、成长经历及社会支持缺乏等。心理障碍者经心理和药物干预效果明显。**结论** 参加奥运会安保官兵心理健康受到明显影响, 而正确的干预措施有利于减少心理障碍的发生。

[关键词] 奥运会; 军人; 安保; 心理健康; 应对方式

中图分类号: R749.3 文献标识码: A 文章编号: 1672-271X(2009)05-0394-03

Mental health and intervention study on the maintain security servicemen in Peking Olympic Games

ZHANG Guang-ya¹, ZHANG Li-yi², XU Zhi-xiong², TU De-hua¹, CHEN Chun-xia² (1. Clinical Medical School of Jiangsu University, Zhenjiang 212013, Jiangsu, China; 2. The 102th Hospital of PLA, Changzhou 213003, Jiangsu, China)

[Abstract] **Objective** To explore the correlation between maintain security servicemen's mental health and coping style, and observe the effect of intervention to those suffered troubles. **Methods** 643 maintain security soldiers and 592 army men from random sampling without partaking in maintain security, were investigated by Mental Disorder Prediction Scale for Servicemen and Military Personnel Scene trait Coping Style Scale. The mental intervention or medication was performed to those with mental disorders. **Results** Compared with control group, there were apparently higher scores of prediction, each factor of mental disorders and coping style in investigation group ($P < 0.05$). Active coping style showed a negative correlation with mental disorder ($P < 0.01$). The psychological dysdefense, stressor, personality introvert, history of past illness and family, growth experience, and shot of social support were the main factors which had affected on mental health of officers and soldiers who attended the maintain security in Peking Olympic Games. Pharmaceutical and mental intervention had a good effect on them. **Conclusion** There was an obvious influence on mental health of servicemen who attended maintain security in the Olympic Games. The correct intervention methods could reduce mental problem.

[Key words] The Olympic Games; Servicemen; Maintain security; Mental health; Coping style

本文对参加奥运会安保某部空军官兵的心理健康状况及其影响因素进行了调查, 为构建我军重大应激性事件对官兵心理健康的影响及其干预方案提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 ①研究组: 随机取 643 名参加奥运

会安保的某部空军官兵, 年龄 $18 \sim 37 (22.73 \pm 3.29)$ 岁; 军龄 $1 \sim 24$ 年 (4.47 ± 3.18); 小学 3 人, 初中 122 人, 高中或中专 359 人, 大专及以上 159 人; 义务兵 227 人, 士官 367 人, 军官 49 人。②对照组: 取 592 名未参加安保工作的官兵, 年龄 $18 \sim 40$ 岁 (23.35 ± 4.14); 军龄 $1 \sim 28$ 年 (5.03 ± 3.16); 小学 5 人, 初中 117 人, 高中或中专 318 人, 大专及以

作者简介: 张广亚 (1978-), 男, 安徽临泉人, 硕士在读, 主治医师, 从事精神科临床及医学心理学研究。

上 152 人;义务兵 153 人,士官 369 人,军官 70 人。两组对象均为男性,年龄、军龄、职务和文化等无显著差异($P>0.05$)。所有研究对象之前均排除精神疾病、药物成瘾、酒精依赖及严重器质性疾病史。

1.2 测评工具 ①军人心理疾病预测量表^[1]:为自评量表,含 12 个因子,分别为:家族和既往史、成长经历、个性内向、应激源、心理防御不良、社会支持缺乏、人格偏移、抑郁躁狂、神经症、精神病性及一个掩饰因子,共 96 个条目。采用两级记分制,回答“是”记 1 分,“否”记 0 分,以原始分换算成 T 分。T 分 ≤ 70 分为正常,T 分 > 70 分有心理疾病患病风险,分值越高,发病可能性越大。②军人情景特质应对方式量表^[2]:共 90 个条目,含 18 个压力应激情景(分积极应对和消极应对两个纬度)及一个掩饰分量表。18 个应激情景归类为:情感方面、军事任务、军旅特殊生活、个人发展、人际关系、健康及经济 6 个方面,分别探讨 6 个情景下的积极、消极应对。采用 4 级评分法:从不如此、偶尔如此、一般如此、经常如此,分别记为 1、2、3、4 分。

1.3 测评方法 调查采用集中填写方式,由调查者讲解指导语,被试当场填写并收回。为避免官兵对调查的顾虑,不要求填写姓名。统计分析前逐项核对,删除不符合要求的问卷。

1.4 干预措施 ①心理干预:包括放松训练、团体辅导、心理暗示和认知治疗等。②药物治疗:包括给予抗焦虑药或抗抑郁剂处理,如苯二氮卓类或五羟色胺再摄取抑制剂等。干预治疗持续三周。

1.5 诊断及疗效评估 ①诊断依据中国精神障碍分类方案与诊断标准第三版(CCMD-3)。②疗效评估标准^[3]:包括心理障碍症状消失,知、情、意适宜,工作学习和社交能力恢复,自知力完整。

1.6 统计学处理 数据采用 SPSS17.0 统计软件包处理,进行 t 检验、直线相关分析及逐步回归分析。

2 结 果

2.1 研究组与对照组心理健康和应对方式的比较 研究组心理健康预测总分、精神病性、抑郁、躁狂、神经症、人格偏移、积极和消极应对总分均显著高于对照组($t=2.09\sim 7.00, P<0.05$),见表 1。

2.2 研究组心理素质、应对方式与心理障碍的直线相关分析 除躁狂与家族和既往史、积极应对方式无相关性($P>0.05$)外,积极应对与心理障碍呈显著负相关,其余呈明显的正相关性($P<0.01$)。

2.3 影响安保官兵心理健康的多因素分析 以心

表 1 两组官兵心理健康和应对方式的比较($\bar{x}\pm s$)

项目	研究组($n=643$)	对照组($n=593$)	t	P
预测总分	17.66 \pm 11.41	13.41 \pm 9.76	7.00	<0.01
精神病性	0.86 \pm 1.47	0.49 \pm 1.05	5.03	<0.01
抑郁	2.37 \pm 2.36	1.63 \pm 2.01	5.92	<0.01
躁狂	2.38 \pm 1.79	2.03 \pm 1.72	3.52	<0.01
神经症	1.86 \pm 2.03	1.32 \pm 1.85	4.92	<0.01
人格偏移	2.37 \pm 1.90	1.62 \pm 1.76	7.24	<0.01
积极应对	130.98 \pm 21.26	127.62 \pm 34.24	2.09	<0.05
消极应对	78.30 \pm 21.38	70.58 \pm 25.63	5.76	<0.01

理健康预测总分为因变量,以年龄 X_1 、军龄 X_2 、职务 X_3 、文化程度 X_4 、民族 X_5 、婚姻状况 X_6 、城乡 X_7 、成长经历 X_8 、个性内向 X_9 、应激源 X_{10} 、心理防御不良 X_{11} 、社会支持缺乏 X_{12} 、既往及家族史 X_{13} 、积极应对 X_{14} 、消极应对 X_{15} 等为自变量,对影响安保官兵心理健康因素进行逐步回归分析(变量选入标准为 0.05,剔除标准为 0.10)。得方程式为: $Y=0.85+3.08X_{11}+2.27X_{10}+1.35X_9+1.78X_8+1.51X_{12}+0.05X_{15}+1.80X_{13}-1.73X_6$ 。

2.4 安保官兵心理障碍发生情况和实施心理及药物干预的效果 以 $T>70$ 分为界值,安保官兵心理健康状况见表 2。本案安保官兵心理健康受到不同程度的影响,8.09% 的官兵出现心理问题,需接受心理疏导者 34 例,占 5.29%;较重者 12 例(占 1.87%)需心理和药物联合干预。经心理及药物治疗后三周,病情完全缓解 39 例(占 84.8%);好转 5 例(占 10.9%);无效 2 例(占 4.3%),建议住院治疗。

表 2 安保官兵心理障碍的发生情况

项目	T 分 $>$ 界值的例数	检出率(%)
心理障碍预测总分	52	8.09
抑郁	45	7.00
神经症	49	7.62
躁狂	53	8.24
精神病性	43	6.69
人格偏移	11	1.71

3 讨 论

当前世界各国对重要活动如大型国际性会议、运动会等,均投入了较大的安保力度。由于安保任务的苛刻要求,安保人员承受了巨大心理压力。本调查表明参加奥运会安保官兵的心理障碍预测总分、心理障碍各因子分、应对总分均显著高于未参加安保的军人。这与国外报告结果相似^[4]。说明高

强度的安保工作可对官兵心理健康带来不良影响,需引起重视。

面对特殊军事环境,官兵采用不同应对方式会对个人心理健康产生重要的影响^[5]。本研究显示积极应对方式有利于降低心理障碍的发生,消极应对方式可诱发加重心理障碍。另外,积极应对与躁狂无相关性,与 Goossens 等^[6]研究一致,他们认为双向障碍门诊病人较少采取积极的应对,更多采用回避方式。一般来说,具体情境下,灵活采用不同应对方式才是最佳的应对。应对方式与心理健康之间可能存在交互作用,对心理健康起校正作用。

多因素分析证实,安保官兵心理健康主要因素是心理防御不良、应激源、家族及既往史、社会支持缺乏等,这与 Martorell 等^[7]研究相吻合。从病因学可知,心理障碍受遗传和社会等综合因素的影响^[8],单从某一角度或方面难以得到完善的解释。本研究验证了官兵心理障碍的发生是内因和外因共同作用的结果,生活、工作和军事任务等应激作用于易感个体而诱发心理障碍。本调查显示 8.09% 的安保官兵心理评估出现异常,而实际接受心理及药物干预者仅 43 例(占 6.69%),推测可能是军人心理疾病预测量表的灵敏度高,筛查出阳性的比率高,但阳性预测值低,即筛查出阳性者被临床诊断的比率小。

本调查表明安保军人整体心理健康状况及应对方式较好,面临甚大压力时,能克服困难,完成使命。

通过对官兵心理健康状况的测评,可筛查出心理异常者。对出现心理障碍者,经心理或药物干预效果明显,但需注意他们的人格特征,做好预防工作。对于评定值高而未发病者,需进一步追踪随访。

参考文献

- [1] 涂德华,张理义,陶凤燕. 军人心理疾病预测量表的信度及效度检验[J]. 江苏大学学报(医学版),2009,19(2):168-172.
- [2] 刘云,张理义. 军人情景特质应对方式量表的研制[J]. 中国行为医学科学,2007,16(12):1131-1134.
- [3] 张理义,张琪. 心理医生手册[M]. 2 版. 北京:人民军医出版社,2008:69-98.
- [4] Murphy D, Iversen A, Greenberg N. The mental health of veterans[J]. J R Army Med Corps,2008,154(2):136-139.
- [5] Tan Y, Yang J, Zhang FF, et al. Relationship between coping behavior and mental health of military medical laboratory scientists and technicians[J]. Zhonghua Yi Xue Za Zhi,2008,88(7):465-467.
- [6] Goossens PJ, Knoppert-vander Klein EA, Van Achterberg T. Coping styles of outpatients with a bipolar disorder[J]. Arch Psychiatr Nurs,2008,22(5):245-253.
- [7] Martorell A, Tsakanikos E, Pereda A, et al. Mental health in adults with mild and moderate intellectual disabilities: the role of recent life events and traumatic experiences across the life span[J]. J Nerv Ment Dis,2009,197(3):182-186.
- [8] Grinde B. Can the concept of discords help us find the causes of mental diseases[J]? Med Hypoth,2009,73(1):106-109.

(收稿日期:2009-06-22;修回日期:2009-07-06)

(本文编辑:潘雪飞;英文编辑:王建东)

· 个 案 ·

食用油炸蝗虫致过敏性休克 1 例

黄宗友¹, 殷国刚²

(1. 解放军 73061 部队合肥干休所, 安徽合肥 230031; 2. 解放军 73061 部队后勤部门门诊部, 江苏徐州 221008)

[关键词] 过敏性休克; 蝗虫

中图分类号: R392.33 文献标识码: B 文章编号: 1672-271X(2009)05-0396-02

1 病案摘要

患者,男,24 岁,患者空腹食用“油炸蝗虫”1 只,食后 20 分钟自感双眼视物模糊,面及颈部轻度瘙痒,灼热感,随后全身皮肤出现大量皮疹;约 40 分钟后病情渐重,伴头晕、乏力、呼吸困难。既往体健,曾有海鲜过敏史。查体:体温 36.5℃,脉搏 50 次/

分,呼吸 24 次/分,血压 80/50 mm Hg。神志淡漠,四肢湿冷,呼吸急促,全身皮肤潮红,可见大块融合斑丘疹,呈圆形及不规则形,以面、颈、躯干为主,结膜充血,心率 50 次/分,律齐,心音低钝,双肺呼吸音尚清,腱反射减弱,病理反射未引出。心电图示窦性心动过缓,血白细胞 $8.5 \times 10^9/L$,中性粒细胞 56%;谷丙转氨酶 48 U/L,肌酐 105 $\mu\text{mol/L}$, (下转第 407 页)