

· 论 著 ·

某部海训官兵心理健康状况调查分析

杨尚凌, 彭国林, 邓 兰, 王学群

[摘要] 目的 调查某部海训官兵的心理健康状况。方法 采用症状自评量表(SCL-90)对某部 212 名海训官兵进行测试。结果 海训官兵 SCL-90 的全部因子分均显著低于军人常模,除躯体化、恐怖和精神病性与地方常模无差异性外,其他因子分亦显著低于地方常模。海训官兵筛查阳性率以偏执、敌对、人际关系敏感排在前三位。结论 海训官兵的心理健康状况总体上是非常健康的。在海训前、海训期间进行心理健康状况的调查,筛选出那些心理健康水平较差的士兵并查找原因,进行有针对性的心理辅导,以提高心理健康教育的有效性。

[关键词] 医学心理;海训;症状自评量表

中图分类号: R395.1 文献标志码: A 文章编号: 1672-271X(2010)01-0009-03

Investigation and analysis on the mental health status of officers and soldiers in sea training

YANG Shang-ling, PENG Guo-lin, DENG Lan, WANG Xue-qun. Department of Medicine, 184 Hospital of PLA, Yingtan, Jiangxi 335000, China

[Abstract] **Objective** To investigate the mental health status of officers and soldiers in sea training. **Methods** A total of 212 officers and soldiers were evaluated by using the symptom checklist-90 (SCL-90) in sea training. **Results** All the factors scores were lower than that in the normal of the army man norm except somatization, terror and psychotic symptoms. Other factors were lower than that in civilian's norm. The top three positive factors were paranoid ideation, hostility, interpersonal sensitivity of officers and soldiers in sea training. **Conclusion** The officers and soldiers in sea training are healthy. The investigation of mental health before or during training in the sea is necessary to screen out officers and soldiers with poor mental health, and find out the reasons for carrying out targeted psychological counseling.

[Key words] mental health; sea training; symptom checklist-90(SCL-90)

部队生活紧张,管理严格,尤其是部队海训期间,强调快速反应,协同作战,精确打击,对官兵的心理素质和身体健康都要求较高^[1]。但由于自身、环境、人为等因素,对海训官兵心理健康状况产生不良反应^[2],影响海训效果。因此,为了掌握海训过程中官兵的心理健康状况,了解官兵对海训的心理应激反应,我们对某部参加海训官兵进行了症状自评量表(SCL-90)调查,旨在为海训官兵心理干预提供科学依据,提高海训及演习效果。

1 资料与方法

1.1 调查对象 某部海训官兵 212 人,均为男性,年龄 19~36 岁,平均(23.07±3.07)岁;独生子女

45 人(21.23%);士官 157 人(74.06%),列兵 55 人(25.94%);文化程度:大学 24 人(11.32%),高中 101 人(47.64%),初中 83 人(39.15%),小学 4 人(1.89%);政治面貌:党员 69 人(32.55%),团员 134 人(63.20%),群众 9 人(4.25%)。海训官兵既往健康,无精神异常史。

1.2 调查方法 采用症状自评量表(SCL-90)进行测试,严格按照测试程序。评定前由受过专业培训的医师对受试者详细讲解评定之目的,在统一的指导语下操作。集体发放测评量表,要求自评者根据自己的实际情况对量表的每一项做出独立的评定,不得与其他人讨论或受他人影响,完成后当场交卷。症状的严重程度采用 5 级评分(1~5 分)。结果分析为:总分>160 分,或阳性项目数>43 项,或任一因子分>2 分为筛查阳性,以 3 分作为常人划界分^[3]。

1.3 统计学处理 计量资料采用均数±标准差表示。全部资料采用 SPSS 13.0 统计软件包进行秩和检验或

基金项目: 南京军区医药卫生科研项目基金资助(07M059)

作者简介: 杨尚凌(1973-),男,江西余干人,本科,主治医师,主要从事野战内科研究

作者单位: 335000 江西鹰潭,解放军 184 医院内科

单因素方差分析, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 海训官兵总体状况 海训官兵与军人常模和

地方常模相比较, 见表 1。海训官兵的因子分水平显著低于军人常模; 除躯体化、恐怖和精神病性与地方常模无差异性外, 其他因子分亦显著低于地方常模 ($P < 0.01$)^[4-5]。

表 1 海训官兵 SCL-90 各因子分与军人常模、地方常模比较 ($\bar{x} \pm s$)

| 项目 | 海训官兵 ($n = 212$) | 军人常模 ($n = 19\ 662$) | 地方常模 ($n = 1338$) |
|--------|-----------------------------|------------------------|---------------------|
| 阳性项目数 | 23.39 ± 21.40 ^{**} | 33.12 ± 12.31 | 24.92 ± 18.41 |
| 躯体化 | 1.37 ± 0.43 ^{**} | 1.55 ± 0.57 | 1.37 ± 0.48 |
| 强迫症状 | 1.40 ± 0.43 ^{***} | 1.77 ± 0.60 | 1.62 ± 0.58 |
| 人际关系敏感 | 1.38 ± 0.42 ^{***} | 1.78 ± 0.61 | 1.65 ± 0.61 |
| 抑郁 | 1.29 ± 0.39 ^{***} | 1.64 ± 0.60 | 1.50 ± 0.59 |
| 焦虑 | 1.29 ± 0.36 ^{***} | 1.52 ± 0.52 | 1.39 ± 0.43 |
| 敌对 | 1.37 ± 0.43 ^{***} | 1.62 ± 0.62 | 1.46 ± 0.55 |
| 恐怖 | 1.20 ± 0.35 ^{**} | 1.35 ± 0.45 | 1.23 ± 0.41 |
| 偏执 | 1.30 ± 0.42 ^{***} | 1.67 ± 0.63 | 1.43 ± 0.57 |
| 精神病性 | 1.27 ± 0.34 ^{**} | 1.51 ± 0.50 | 1.29 ± 0.42 |

注: 与军人常模比较, ^{**} $P < 0.01$; 与地方常模比较, ^{***} $P < 0.01$

2.2 SCL-90 测量结果及筛查阳性率 海训官兵总分 > 160 分者 25 人 (11.79%), 阳性项目数 > 43 项者 40 人 (18.87%), SCL-90 量表 10 个因子按筛查阳性率数值大小依次排列为偏执 > 敌对 > 人际关系敏感 = 其他 > 强迫症状 > 躯体化 > 焦虑 > 抑郁 > 恐怖 = 精神病性 (见表 2)。

表 2 海训官兵 SCL-90 各项统计指标的结果及筛查阳性率 ($n = 212$)

| 项目 | 分值 ($\bar{x} \pm s$) | 筛查阳性 [例 (%)] |
|--------|------------------------|--------------|
| 总分 | 119.79 ± 31.26 | 25 (11.79) |
| 阳性项目数 | 23.39 ± 21.40 | 40 (18.87) |
| 躯体化 | 1.37 ± 0.43 | 19 (8.96) |
| 强迫症状 | 1.40 ± 0.43 | 20 (9.43) |
| 人际关系敏感 | 1.38 ± 0.42 | 21 (9.91) |
| 抑郁 | 1.29 ± 0.39 | 13 (6.13) |
| 焦虑 | 1.29 ± 0.36 | 16 (7.55) |
| 敌对 | 1.37 ± 0.43 | 23 (10.85) |
| 恐怖 | 1.20 ± 0.35 | 12 (5.66) |
| 偏执 | 1.30 ± 0.42 | 25 (11.79) |
| 精神病性 | 1.27 ± 0.34 | 12 (5.66) |
| 其他 | 1.38 ± 0.43 | 21 (9.91) |

3 讨论

SCL-90 量表容量大, 反应症状丰富, 较能准确评估患者自觉症状特点, 故被广泛应用^[3]。本研究采用 SCL-90 量表对某部海训官兵的心理健康状况进行测评, 海训官兵各因子的均值均显著低于军人常模; 与地方常模相比较, 除躯体化、恐怖和精神病性与地方常模无差异性外, 其他因子分亦显著低于地方常模

($P < 0.01$)。说明该人群有良好的心理健康状况, 心理受海训的影响不大。这与国内其他一些报道较一致^[6-9]。其原因可能与被调查人群在部队日常训练中长期接受心理卫生的宣传和心理耐受能力的训练有关。但调查结果也显示, 偏执、敌对、人际关系敏感在海训官兵筛查阳性率仍排在前三位。这可能与以下因素有关: ①海训官兵中有部分是独生子女及单身家庭, 容易出现偏执、敌对心理。②海训官兵野外宿营, 野外用餐, 生活艰苦, 缺水洗澡困难, 蚊虫多等影响睡眠。③海训官兵训练项目多, 训练强度大, 每天早上 6 时起床至下午 7 时结束, 野外及下海训练时间长。④海训官兵, 特别是第一次参加海训的官兵, 海洋知识缺少, 少数患有急、慢性疾病的官兵, 面对海训, 易出现心理应激反应。⑤海训官兵来自多个不同单位, 大家互不相识, 沟通困难。海训官兵管理严格, 易出现人际关系紧张。人际关系敏感者, 与人交往时自卑、敏感、感到不被理解、感情易受伤害及对他人求全责备等^[10-11]。因此, 在海训前、海训期间进行心理健康状况的调查, 筛选出那些心理健康水平较差的士兵并查找原因, 进行有针对性的心理辅导, 以提高心理健康教育的有效性。

【参考文献】

- [1] 李进军, 王全金. 心理干预对海训部队官兵心理健康的影响[J]. 中华临床医学研究杂志, 2008, 14(4): 436-437.
- [2] 芮 磊, 李萍妹, 洪原城. 新兵海训时心理适应不良症的发生原因及防治[J]. 东南国防医药, 2006, 8(1): 75-77.
- [3] 吴文源. 症状自评量表[M]//中国行为医学科学编委会. 行为医学量表手册. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2005: 64-67.

- [4] 王焕林, 孙 剑, 余海鹰, 等. 我国军人症状自评量表常模的建立及其结果分析[J]. 中华精神科杂志, 1999, 32(1): 38-10.
- [5] 金 华, 吴文源, 张明园. 中国正常人 SCL-90 评定结果的初步分析[J]. 中国神经精神疾病杂志, 1986, 12: 260-263.
- [6] 刘长让, 许 晶, 刘 滨, 等. 海训应激对陆军士兵心理健康的影响[J]. 解放军预防医学杂志, 2007, 25(3): 192-193.
- [7] 阎成美, 黄丽婷, 王晓霞, 等. 480 名士兵海训期间心理健康状况调查[J]. 护理管理杂志, 2004, 4(8): 11-13.
- [8] 阎成美, 黄丽婷, 王晓霞, 等. 海训士兵心理健康状况与应对方式研究[J]. 福州总医院学报, 2005, 12(6): 361-363.

- [9] 张 俐, 刘 波. 高原地区军人心理健康及其相关因素[J]. 中国临床康复, 2004, 8(18): 3481-3482.
- [10] Park CL, Adler NE. Coping style as a predictor of health and well-being across the first year of medical school[J]. Health Psychol, 2003, 22(6): 627-631.
- [11] Heikkila J, Karlsson H, Taiminen T, et al. Psychodynamic personality-profile in First-episode severe mental disorders[J]. Acta Psychiatr Scand, 2004, 109(3): 187-193.

(收稿日期: 2009-09-22; 修回日期: 2009-10-26)

(本文编辑: 潘雪飞; 英文编辑: 王建东)

· 个 案 ·

食生鳝鱼致嗜酸性粒细胞肺炎 1 例

苑小历, 周晓辉

[关键词] 肺炎; 嗜酸性粒细胞; 鳝鱼

中图分类号: R563.19 文献标志码: B 文章编号: 1672-271X(2010)01-0011-01

1 病案摘要

患者, 男, 26 岁, 因吃生鳝鱼后出现腹痛, 腹泻伴发热(38.5℃), 诊断为急性胃肠炎入院。查体: 左侧胸肋部皮肤见结节性红斑, 剑突下压痛、肝区叩击痛。X 线胸片及 CT 示: 右下肺见大片状模糊影, 密度均匀。实验室检查: 白细胞 $17.6 \times 10^9/L$, 中性粒细胞 74%, 嗜酸性粒细胞计数 $6.68 \times 10^9/L$, 血沉 55.2 mm/h, C 反应蛋白 32 mg/L, 结核菌素试验阴性, 抗核抗体系列阴性, 肺炎支原体检查阴性。予头孢哌酮、阿米卡星、阿奇霉素等治疗 1 周后未见好转。复查胸片: 左中下肺野出现大片实变, 肺门影增大, 右肺下叶小片状渗出性病灶, 两侧少量胸腔积液。改用泼尼松治疗, 10 小时后即体温下降, 3 天后基本恢复正常。1 周后复查胸片: 两肺病灶已明显吸收, 肺纹理稍粗。出院后按医嘱服药未见反复。

2 讨 论

笔者多次收治食生鳝鱼所致嗜酸性肺炎患者。

嗜酸性粒细胞肺炎又称嗜酸性粒细胞增多综合征伴肺部浸润, 指在肺组织学上呈现大量嗜酸性粒细胞浸润的一组疾病。较常见发病原因是寄生虫感染和药物, 临床上分为 4 种类型: 单纯型(吕佛勒综合征)、慢性型、哮喘型和热带型^[1]。不少人有过敏体质, 主要临床表现似流感样症状, 鼻塞、流涕、咳嗽, 发热。一般在接触诱因 4~6 小时出现, 6~24 小时达到高峰, 可持续几小时到几天^[2]。过敏性肺炎起病较急, 症状较轻, 胸片病灶变化较多, 且有游走性之特点; 化验检查, 嗜酸性细胞升高。CT 有助于该病的诊断^[3]。

【参考文献】

- [1] 李果珍. 临床 CT 诊断学[M]. 北京: 中国科学技术出版社, 1994: 364.
- [2] 张泽明, 王彦存, 赵学琴, 等. 过敏性肺炎的临床及研究进展[J]. 国际呼吸杂志, 2007, 27(8): 622-625.
- [3] 杨 青, 杨利波, 王锡明, 等. 过敏性肺炎的 CT 诊断[J]. 医学影像学杂志, 2005, 15(9): 757-758.

(收稿日期: 2009-09-10)

(本文编辑: 潘雪飞)

作者单位: 210002 江苏南京, 南京军区南京总医院