

部队卫生

新兵军训前后心理健康状况调查及其影响因素分析

胡 晓,戚荣丰,邱连丽,李红高,刘 斌,许 强,张龙江,卢光明

【摘要】 目的 了解驻苏某部新兵军训前后心理健康状况及其影响因素,为新兵军训期间的科学管理尤其是心理健康教育提供参考。**方法** 采用军人心理应激自评量表、焦虑自评量表、抑郁自评量表、儿童期创伤量表、心理弹性量表和社会支持评定量表对驻苏某部 720 名新兵在军训初期(到达部队 2 周内)进行评估,军训结束时(军训 3 个月后)再次对新兵心理应激、焦虑和抑郁情况进行评估。**结果** 所有新兵心理应激自评量表得分军训结束时(49.96 ± 10.01)较军训初期(50.00 ± 10.01)略减低,差异无统计学意义($P=0.921$);军训结束时焦虑与抑郁自评量表得分[(34.75 ± 6.45)、(55.40 ± 7.73)]较军训初期[(31.50 ± 5.97)、(33.31 ± 8.40)]增高,差异有统计学意义($P<0.05$)。军训后,新兵心理应激评分和军训初期心理应激、抑郁评分及教育年限正相关($P<0.05$);焦虑评分和军训初期焦虑、心理应激评分正相关($P<0.05$);抑郁评分和军训初期心理应激评分、教育年限正相关($P<0.05$)。**结论** 新兵心理健康状况受教育年限、儿童期创伤、心理弹性和社会支持多因素影响,军训初期心理健康状况也可预测军训结束时的心理健康状态。

【关键词】 新兵;心理健康;心理弹性;儿童期创伤;社会支持

【中图分类号】 R82

【文献标志码】 A

【文章编号】 1672-271X(2022)02-0208-04

【DOI】 10.3969/j.issn.1672-271X.2022.02.022

0 引 言

新兵初到部队是人生重大转折,有些新兵受家庭环境、知识水平、军事训练等主客观因素的影响,对军事管理可能会产生畏惧和逃避^[1],甚至出现诸如焦虑、抑郁等心理障碍^[2]。本研究选用军人心理应激自评量表、焦虑自评量表、抑郁自评量表、儿童期创伤量表、心理弹性量表和社会支持评定量表,对驻苏某部 2020 年入伍新兵军训前后心理健康状况及影响因素进行调查,为新兵心理健康教育和心理素质训练提供心理学客观依据。

1 资料与方法

1.1 研究对象 采用整群抽样法,随机抽取 2020 年驻苏某部入伍新兵 720 名作为调查对象,全部为男性,平均年龄(19.91 ± 1.65)岁。其中独生子女 196 名(27.33%),非独生子女 521 名(72.66%);文化

程度:初中 231 名(32.22%),高中或中专 159 名(22.18%),大专及以上 327 名(45.99%)。本研究经东部战区总医院伦理委员会审批(批件号:2022DSKT-014)。

1.2 方法 入伍后在军训初期、军训结束时进行量表评估,剔除不合格样本 3 份,回收有效样本量 717 份,有效回收率为 99.58%。

1.3 评价指标 采用军人心理应激自评量表、焦虑自评量表、抑郁自评量表、儿童期创伤量表、心理弹性量表和社会支持评定量表进行调查。①军人心理应激自评量表:由 10 个条目组成,总分换算成标准分后, ≥ 70 说明存在心理应激症状,分数越高说明心理应激程度越高;本研究中两次量表 Cronbach's α 系数为 0.725 和 0.733。②焦虑自评量表:共有 20 个项目,总分换算成标准分后, ≥ 50 说明存在焦虑症状,评分越高表明焦虑程度越重;本研究中两次量表 Cronbach's α 系数为 0.757 和 0.768。③抑郁自评量表:共有 20 个项目,总分换算成标准分后, ≥ 50 说明存在抑郁症状,评分越高表明抑郁程度越重;本研究中两次量表 Cronbach's α 系数为 0.871 和 0.704。④儿童期创伤量表:用于评定儿童或成人 16 岁以前的创伤经历。共有 28 个条目,包括情感虐待、躯体虐待、性虐待、情感忽视、

基金项目:国家自然科学基金(81671672);全军医学科技“十二五”科研重点项目(BWS11J063)

作者单位:210002 南京,南京大学医学院附属金陵医院(东部战区总医院)放射诊断科(胡 晓、戚荣丰、邱连丽、许 强、张龙江、卢光明),精神心理科(刘 斌);210000 南京,中国人民解放军 31619 部队(李红高)

通信作者:卢光明, E-mail: ejr. luguangming@vip. 163.com

躯体忽视 5 个分量表。情感虐待、躯体虐待、性虐待得分越高表明儿童期创伤越多,情感忽视、躯体忽视得分越高表明儿童期创伤越少;本研究中总量表 Cronbach's α 系数为 0.556。⑤心理弹性量表:共有 25 个项目,总分为 100 分,得分越高表明心理弹性越好;本研究中量表 Cronbach's α 系数为 0.926。⑥社会支持评定量表:共 10 条,包括客观支持、主观支持、对支持利用度 3 个维度。得分越高表明得到支持越多及支持利用度越高;本研究中总量表 Cronbach's α 系数为 0.668。由主试对新兵介绍测试的目的及方法,征得同意后进行量表调查。所有测试指导语统一,记名测试,量表当场收回。

1.4 统计学分析 采用 SPSS 18.0 软件进行统计学分析。新兵心理健康状况相关因素采用逐步回归法进行多元线性回归分析,以 $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 军训前后新兵心理状况 所有新兵心理应激自评量表得分军训结束时 (49.96 ± 10.01) 较军训初期 (50.00 ± 10.01) 略减低,差异无统计学意义 ($t = -0.099, P = 0.921$);焦虑自评量表得分军训结束时 (34.75 ± 6.45) 较军训初期 (31.50 ± 5.97) 增高,差异有统计学意义 ($t = 9.269, P < 0.05$);抑郁自评量表得分军训结束时 (55.40 ± 7.73) 较军训初期 (33.31 ± 8.40) 明显增高,差异有统计学意义 ($t = 45.564, P < 0.05$)。独生子女新兵和非独生子女新兵之间所有量表得分,差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

2.2 军训前后新兵心理状况相关因素分析

2.2.1 军训前心理应激相关因素分析 新兵心理应激评分和儿童期创伤中情感/躯体虐待评分正相关,和儿童期创伤中情感忽视、心理弹性、社会支持中对支持利用度评分负相关 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 军训前心理应激评分为因变量多元线性回归分析结果 ($n = 717$)

因素	B	SE	Beta	t 值	P 值	共线性统计资料	
						允差	VIF
(常数)	68.278	4.577	-	14.917	0	-	-
心理弹性	-0.144	0.026	-0.203	-5.556	0	0.894	1.119
情感虐待	0.678	0.257	0.107	2.64	0.008	0.73	1.369
对支持利用度	-0.66	0.178	-0.132	-3.704	0	0.937	1.067
情感忽视	-0.339	0.141	-0.1	-2.405	0.016	0.694	1.44
躯体虐待	0.511	0.247	0.083	2.065	0.039	0.739	1.354

2.2.2 军训前焦虑评分相关因素分析 新兵焦虑评分新兵焦虑评分和儿童期创伤中情感虐待评分正相关,和儿童期创伤中情感忽视、心理弹性评分负相关 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 军训前焦虑评分为因变量多元线性回归分析结果 ($n = 717$)

因素	B	SE	Beta	t 值	P 值	共线性统计资料	
						允差	VIF
(常数)	52.152	2.131	-	24.468	0	-	-
心理弹性	-0.228	0.013	-0.541	-17.249	0	0.92	1.087
情感忽视	-0.195	0.07	-0.096	-2.801	0.005	0.767	1.304
情感虐待	0.28	0.127	0.074	2.212	0.027	0.811	1.233

2.2.3 军训前抑郁评分相关因素分析 新兵抑郁评分和儿童期创伤中情感虐待正相关,和儿童期创伤中情感/躯体忽视、心理弹性、社会支持中客观支持分/对支持利用度评分负相关 ($P < 0.05$),见表 3。

表 3 军训前抑郁评分为因变量多元线性回归分析结果 ($n = 717$)

因素	B	SE	Beta	t 值	P 值	共线性统计资料	
						允差	VIF
(常数)	80.105	3.433	-	23.333	0	-	-
心理弹性	-0.272	0.018	-0.458	-15.181	0	0.89	1.124
情感忽视	-0.446	0.094	-0.156	-4.721	0	0.739	1.353
对支持利用度	-0.679	0.126	-0.162	-5.41	0	0.899	1.113
躯体忽视	-0.667	0.168	-0.114	-3.96	0	0.971	1.03
客观支持分	-0.302	0.117	-0.076	-2.581	0.01	0.926	1.08
情感虐待	0.358	0.169	0.067	2.118	0.035	0.808	1.238

2.2.4 军训后心理应激相关因素分析 新兵心理应激评分和军训初期心理应激、抑郁评分、儿童期创伤中情感虐待及教育年限正相关 ($P < 0.05$),见表 4。

表 4 军训后心理应激评分为因变量多元线性回归分析结果 ($n = 717$)

因素	B	SE	Beta	t 值	P 值	共线性统计资料	
						允差	VIF
(常数)	30.823	3.428	-	8.993	0	-	-
基线心理应激评分	0.309	0.037	0.309	8.356	0	0.86	1.163
情感虐待	0.786	0.237	0.124	3.321	0.001	0.846	1.183
教育年限	0.357	0.146	0.084	2.443	0.015	0.992	1.008
基线抑郁评分	0.104	0.044	0.087	2.351	0.019	0.858	1.166

2.2.5 军训后焦虑评分相关因素分析 新兵焦虑评分和军训初期焦虑、心理应激评分正相关($P<0.05$),见表 5。

表 5 军训后焦虑评分为因变量多元线性回归分析结果 ($n=717$)

因素	B	SE	Beta	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值	共线性统计资料	
						允差	VIF
(常数)	36.832	1.505	-	24.477	0	-	-
基线焦虑评分	-0.206	0.042	-0.191	-4.851	0	0.878	1.138
基线心理应激评分	0.088	0.025	0.137	3.483	0.001	0.878	1.138

2.2.6 军训后抑郁评分相关因素分析 新兵抑郁评分和军训初期心理应激评分、教育年限正相关($P<0.05$),见表 6。

表 6 军训后抑郁评分为因变量多元线性回归分析结果 ($n=717$)

因素	B	SE	Beta	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值	共线性统计资料	
						允差	VIF
(常数)	47.897	3.345	-	14.318	0	-	-
基线心理应激评分	0.105	0.029	0.136	3.614	0	0.871	1.148
教育年限	0.254	0.115	0.077	2.196	0.028	0.991	1.01

3 讨 论

既往研究报道,精神原因退伍是最常见的原因之一^[3]。新兵年龄一般在 17~22 岁,正是不成熟走向成熟的关键时期,部队严格管理和训练、艰苦的生活条件,直接影响其心理健康水平^[4]。焦虑、抑郁是高强度军事应激状态下军人最常见的情绪反应^[5-6]。因此,军训期间及时有效的心理疏导和干预有助于新兵顺利度过这一关键时期。

不良童年经历的类型包括各种形式的虐待、忽略、与有心理健康问题的父母或照顾者常住^[7]。在童年时期经历过多种创伤的个体成年后可能更大风险的面临心理疾病和问题物质使用(如酗酒,使用非法药物等)^[8]。作为成人心理疾病的重要危险因素,不良童年经历也被确定为抑郁症和焦虑症的强预测因子^[9]。这与本研究调查结果相符,不论军训前后,不同类型的儿童期创伤均是新兵心理健康相关的危险因素。因此在对新兵进行心理健康筛查时,存在儿童期不良经历的新兵应给与更多心理健康教育和干预。

心理弹性是个体在遭受应激后恢复愈合的重要素质基础,不同个体恢复能力存在显著差异,良好的心理弹性能够有效降低个体应激水平,减少应激情景的消极影响^[10]。心理弹性更好的个体能够更好地处理重大生活事件和慢性压力因素^[10],是有效缓解抑郁、焦虑等心理应激的重要保护性因素,正如本研究在军训初期心理健康状况评估中,良好的心理弹性预示着低的心理应激、焦虑和抑郁水平。

对于生活在军营的新兵来说,社会支持作为一种重要的保护因素,可帮助减轻暴露于战区后不良心理健康结果的风险^[11]。美国一项对于退伍军人的研究发现,加强社会支持的干预措施对于减少与战斗相关创伤应激及抑郁负担至关重要^[12]。本研究发现,良好的社会支持能缓冲压力对心理健康的影响,对身心健康产生直接而积极的效应,不容易导致倦怠、抑郁、焦虑等情绪的产生^[13]。而社会支持少本身易导致个体产生孤独感、无助感等不良心理体验,降低心理健康水平^[14]。这提示给与部队新兵适时的人文关怀有助于保证新兵顺利度过这一时期。

此外,在军训结束时心理应激、焦虑和抑郁情况与军训初期心理健康状况密切相关,这提示我们初筛时出现心理健康问题的新兵更应重点关注。相比于受教育年限低的新兵,我们发现得到更多教育的新兵心理应激、抑郁评分反而更高,可能接受更多教育的士兵对自己的身体有更好的感知^[15],相关研究有待今后开展。研究发现相较于男性,在同样的应激状态下女性应激障碍症状更加严重^[16]。本研究被试全为男性,仅反应了单一性别的状况,相关研究有待今后进一步开展。

综上所述,新兵集训期应对新兵进行心理健康筛查和针对性的心理素质教育,以提高其心理应激调控能力,有效助力其顺利度过这一时期。

【参考文献】

[1] 李 珂,杨志兵,刘鲁伟,等. 军校新生急性应激反应的潜在剖面分析[J]. 东南国防医药,2016,18(6):669-672.
[2] 罗 涌,李 森,李 鹏,等. 驻香港部队新兵心理健康状况调查[J]. 西北国防医学杂志,2018,39(7):440-444.
[3] Richardson A, Gurung G, Samaranayaka A, et al. Risk and protective factors for post-traumatic stress among New Zealand military personnel: A cross sectional study[J]. PLoS One,2020,

- 15(4):e231460.
- [4] 田益沁,左 昕,彭 李,等. 集训期新兵心理应激水平及特点[J]. 中华行为医学与脑科学杂志,2016,25(9):830-832.
- [5] 张仁静,张晶轩,王菲菲,等. 急进高原新兵状态-特质焦虑、抑郁及相关因素[J]. 中国健康心理学杂志,2020,28(1):50-54.
- [6] Taillieu TL, Afifi TO, Turner S, *et al.* Risk Factors, Clinical Presentations, and Functional Impairments for Generalized Anxiety Disorder in Military Personnel and the General Population in Canada [J]. *Can J Psychiatry*, 2018, 63(9):610-619.
- [7] Hughes K, Bellis MA, Hardcastle KA, *et al.* The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis [J]. *Lancet Public Health*, 2017, 2(8):e356-e366.
- [8] Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, *et al.* REPRINT OF: Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study [J]. *Am J Prev Med*, 2019,56(6):774-786.
- [9] Cano M, Takeuchi DT. Recent/Childhood Adversities and Mental Disorders Among US Immigrants [J]. *Front Psychiatry*, 2020, 11:573410.
- [10] Zurita-Ortega F, Chacon-Cuberos R, Cofre-Bolados C, *et al.* Relationship of resilience, anxiety and injuries in footballers: Structural equations analysis[J]. *PLoS One*, 2018,13(11):e207860.
- [11] Ciarleglio MM, Aslan M, Proctor SP, *et al.* Associations of Stress Exposures and Social Support With Long-Term Mental Health Outcomes Among U.S. Iraq War Veterans [J]. *Behav Ther*, 2018,49(5):653-667.
- [12] Goetter EM, Hoepfner SS, Khan AJ, *et al.* Combat-Related Posttraumatic Stress Disorder and Comorbid Major Depression in U.S. Veterans: The Role of Deployment Cycle Adversity and Social Support [J]. *J Trauma Stress*, 2020,33(3):276-284.
- [13] Ragsdale JM, Kochert JF, Beehr TA. News from the front: A monthly study on stress and social support during a military deployment to a war zone [J]. *J Occup Health Psychol*, 2021, 26(4):326-338.
- [14] King BM, Carr DC, Taylor MG. Loneliness Following Widowhood: The Role of the Military and Social Support [J]. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 2021,76(2):403-414.
- [15] Da CDF, Teixeira AL, Guimaraes HC, *et al.* The influence of age, sex and education on the phenomenology of depressive symptoms in a population-based sample aged 75 + years with major depression: the Pieta Study [J]. *Aging Ment Health*, 2021, 25(3):462-467.
- [16] Luo Y, Liu Y, Qing Z, *et al.* Sex Differences in Re-experiencing Symptoms Between Husbands and Wives Who Lost Their Only Child in China: A Resting-State Functional Connectivity Study of Hippocampal Subfields [J]. *Front Hum Neur*, 2021,15:655044.

(收稿日期:2022-01-13; 修回日期:2022-02-15)

(责任编辑:刘玉巧)