

· 论 著 ·

赴黎巴嫩维和卫勤保障人员个性、应对与心理健康的相关性研究*

李学成¹, 胡光涛^{2△}, 宋 航¹, 赵雯婧², 刘 卉², 陆 地²

(解放军第 324 医院: 1. 医务处, 重庆 400020; 2. 精神与心理卫生中心, 重庆 400041)

摘要:目的 探讨中国赴黎巴嫩维和卫勤保障人员个性特征、应对方式与心理健康状况的关系, 为合理制订维和人员心理健康教育方案提供依据。方法 应用卡特尔 16 项个性因素测定(16PF)、应对方式问卷、症状自评量表(SCL-90)及相关因素问卷对 54 名赴黎巴嫩维和卫勤保障人员进行调查。结果 (1)维和卫勤保障人员 SCL-90 总分及躯体化、强迫、人际关系、焦虑、敌对性、精神病性因子分显著低于中国军人常模($P < 0.05$)。与中国军人常模比较, 16PF 呈高聪慧性、稳定性、兴奋性、世故性、自律性, 低乐群性、敏感性、怀疑性、忧虑性和紧张性特点; 应对方式中解决问题、求助因子分显著高于国内军人常模($P < 0.01$), 自责因子分均显著低于军人常模($P < 0.01$), 幻想、退避、合理化因子分与常模比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。(2)维和卫勤保障人员 SCL-90 总分及各因子分与不成熟及混合型应对方式(自责、幻想、退避、合理化)呈显著正相关, 与求助因子分无显著相关性; 除精神病性因子分外, SCL-90 总分及其它各因子分与解决问题因子分呈显著负相关; SCL-90 总分与乐群性、兴奋性、敏感性呈显著负相关, 焦虑、精神病性与紧张性呈显著正相关($P < 0.05$)。结论 维和卫勤保障人员整体心理健康状况良好, 具备胜任维和任务的人格特征, 应对方式以解决问题、自责为主, 减少不成熟应对方式有利于进一步提高维和卫勤保障人员心理健康水平。

关键词: 维和; 卫勤保障; 心理健康; 个性特征; 应对

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.24.007

文献标识码: A

文章编号: 1671-8348(2012)24-2474-03

The study of the relationship among personality, coping style and mental health of Chinese medical force of peacekeeping in Lebanon*

Li Xuecheng¹, Hu Guangtao^{2△}, Song Hang¹, Zhao Wenjing², Liu Hui², Lu Di²

(1. Department Medical Service of 324 Hospital of PLA, Chongqing 400020, China;

2. Mental Health Center of 324 Hospital of PLA, Chongqing 400041, China)

Abstract: Objective To explore the correlation between personality, coping style and mental health on Chinese peacekeeping medical soldiers in Lebanon, for providing basis of rational developing education programs of mental health. **Methods** 54 Chinese peacekeeping medical soldiers in Lebanon taking medical support were assessed by Cattell the sixteen personality factor test (16PF), coping style questionnaire, symptom checklist-90(SCL-90) and the questionnaire of the related factors. **Results** (1)The total score of SCL-90 and the factor scores of somatization, compulsion, interpersonal relationships, anxiety, hostility, psychosis of peacekeeping force taking medical support were significantly lower than the norm of Chinese soldiers($P < 0.05$). Comparing to the norm of Chinese soldiers, the medical support people showed higher intelligence, stability, excitement, sophistication, self-discipline and lower gregariousness, sensitivity, doubt, anxiety, sexual tension in 16PF. Meanwhile, the factor scores of problem-solving and help were significantly higher than the domestic soldiers norm in coping style questionnaire($P < 0.01$), however, the factor scores of remorse were lower($P < 0.01$) and the fantasy, avoidance, rationalization were no significant difference compared with the norm ($P > 0.05$). (2)The total score and factor scores of SCL-90 of medical support staff had a significant positive correlation with immature and mixed coping style (self-blame, fantasy, avoidance, rationalization), while had no significant correlation with the factor scores of help; In addition to the psychosis factor, the total score and other factor scores of SCL-90 showed a significant negative correlation with the factor scores of problem-solving; the total score of SCL-90 showed a significant negative correlation with gregariousness, excitement and sensitivity, while the anxiety, psychosis, and tension was significantly positively correlated($P < 0.05$). **Conclusion** Chinese peacekeeping medical soldiers in Lebanon performed well in mental health integratedly and possessed the personality to accomplish peacekeeping mission. the problem-solving and remorse were their main coping style in peacekeeping. As a result, less immature coping are advantage of raising the level of mental health in peacekeeping force for medical support.

Key words: peacekeepers; medical support; mental health; personality; coping style

维和卫勤保障人员在执行维和任务时, 面对任务区陌生环境、气候、疾病、战乱的威胁, 部分官兵经常性处于急性或慢性心理应激状态, 严重者导致心理障碍, 给部队带来一系列消极影响。张理义等^[1]研究表明, 心理问题已被确定为维和部队非战斗减员的重要原因之一。本研究采用心理测验的方法, 对 2011 年赴黎巴嫩维和卫勤保障人员的人格特征、应对方式及心理健康进行科学分析, 为维和官兵顺利完成维和任务提供心

理学的支持和保障。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2011 年赴黎巴嫩维和卫勤保障人员共 54 名, 年龄 21~48 岁, 平均(30.57±6.06)岁; 其中, 男 40 名, 女 14 名; 干部 38 名, 士官 16 名。

1.2 方法与工具

1.2.1 测评方法 在卫勤保障人员赴黎巴嫩维和中期(第 4

* 基金项目: 成都军区优秀学科带头人培养基金资助项目(2008); 全军军队心理卫生科研课题(12XLZ324); 成都军区“十二五”医学科重点课题(B120009)。△ 通讯作者, Tel:13896182558; E-mail: Hu-guangtao@163.com。

个月)进行测试。向受试者介绍测评目的和方法,获取被试者知情同意、取得配合后,采用团体、实名问卷调查的方式进行,共回收有效问卷 54 份。

1.2.2 测试工具 问卷由以下量表组成:(1)相关因素问卷,包括年龄、性别、军龄、职别、婚姻、文化程度等基本信息。(2)症状自评量表(SCL-90)^[23],共 90 个条目,包括 9 个因子。(3)应付方式问卷^[3],共 62 个条目,包括解决问题、自责、求助、幻想、退避和合理化 6 个分量表。(4)卡特尔 16 项个性因素测定(16PF)^[4],由美国心理学家卡特尔编制,测验共有 187 题,采用三级评分,问卷以 16 种相对独立的基本个性因素(即主要因素)、4 项次级个性因素类型和 4 项应用预测个性因素(即 8 种次级个性因素)来评价个性特征,对不同因素的组合进行综合性分析,从而全面评价个体的个性特点和心理健康状况。

1.3 统计学处理 应用 SPSS13.0 统计软件进行分析处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,数据间的比较采用 χ^2 检验或 t 检验,采用 Spearman's 相关分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 维和卫勤保障人员 SCL-90、16PF 及应对方式评定结果 与 2004 年冯正直等^[5]关于中国军人 SCL-90 常模比较,除抑郁、恐怖、偏执因子分外,维和卫勤保障人员 SCL-90 总分及其它因子分均显著低于常模($P < 0.05$),见表 1;应对方式中解决问题、求助因子分显著高于国内军人常模^[6]($P < 0.01$),自责因子分均显著低于常模($P < 0.01$),幻想、退避、合理化因子分与常模比较差异无统计学意义($P > 0.05$),见表 2;表 3 中 16PF 测试结果显示,聪慧性、稳定性、兴奋性、世故性、自律性因子分显著高于中国军人常模^[7]($P < 0.05$);乐群性、敏感性、怀疑性、忧虑性和紧张性因子分显著低于常模($P < 0.05$)。

表 1 维和卫勤保障人员 SCL-90 总分和各因子分与军人常模比较($\bar{x} \pm s$,分)

因子	维和卫勤保障人员 (n=54)	军人常模 (n=12 846)	t
躯体化	1.21 ± 0.38 [#]	1.36 ± 0.46	2.89
强迫	1.34 ± 0.44 [#]	1.56 ± 0.52	3.57
人际关系	1.28 ± 0.42 [#]	1.45 ± 0.49	2.96
抑郁	1.31 ± 0.50	1.41 ± 0.49	1.40
焦虑	1.21 ± 0.36 [#]	1.35 ± 0.46	2.86
敌对性	1.23 ± 0.30 [#]	1.39 ± 0.50	3.94
恐怖	1.20 ± 0.39	1.25 ± 0.40	1.01
偏执	1.29 ± 0.48	1.39 ± 0.50	1.47
精神病性	1.20 ± 0.38 [*]	1.32 ± 0.50	2.19
总分	113.62 ± 34.86 [#]	126.96 ± 37.76	2.76

* : $P < 0.05$, # : $P < 0.01$,与军人常模比较。

表 2 维和卫勤保障人员应对方式与军人常模比较($\bar{x} \pm s$,分)

应对方式	维和卫勤保障人员 (n=54)	军人常模 (n=12 846)	t
解决问题	0.83 ± 0.22 [#]	0.28 ± 0.22	17.90
自责	0.47 ± 0.39 [#]	0.74 ± 0.30	-5.03
求助	0.70 ± 0.19 [#]	0.46 ± 0.26	8.84
幻想	0.63 ± 0.29	0.62 ± 0.28	0.23
退避	0.60 ± 0.29	0.60 ± 0.27	0.02
合理化	0.61 ± 0.28	0.59 ± 0.25	0.54

: $P < 0.01$,与军人常模比较。

2.2 维和卫勤保障人员 16PF 与 SCL-90 总分之间的相关性分析 相关分析显示,维和卫勤保障人员 SCL-90 总分与乐群性、兴奋性、敏感性呈显著负相关($P < 0.05$);与个性特征中其它因子分无显著相关性。维和卫勤保障人员 SCL-90 总分与

不成熟及混合型应对方式(自责、幻想、退避、合理化)呈显著正相关,与求助因子分无显著相关性(表 4)。

表 3 维和卫勤保障人员 16PF 因子分与军人常模比较($\bar{x} \pm s$,分)

因子	研究对象(n=54)	军人常模(n=13 450)	t
乐群性	5.24 ± 2.16 [*]	5.99 ± 1.33	-2.45
聪慧性	6.00 ± 1.65 [#]	4.70 ± 1.78	5.56
稳定性	6.32 ± 1.98 [#]	5.52 ± 1.60	2.85
恃强性	5.90 ± 1.75	5.43 ± 1.39	1.90
兴奋性	7.18 ± 2.15 [#]	6.01 ± 1.56	3.84
有恒性	4.72 ± 1.87	4.99 ± 1.43	-1.02
敢为性	6.40 ± 1.99	6.19 ± 1.42	0.75
敏感性	3.94 ± 1.98 [#]	5.30 ± 1.45	-4.85
怀疑性	3.38 ± 1.94 [#]	4.35 ± 1.66	-3.54
幻想性	5.10 ± 1.75	5.30 ± 1.36	-0.81
世故性	6.06 ± 1.81 [*]	5.40 ± 1.48	2.58
忧虑性	3.70 ± 1.33 [#]	5.41 ± 1.46	-9.10
实验性	4.66 ± 1.97	4.85 ± 1.34	-0.68
独立性	4.64 ± 1.52	4.57 ± 1.42	0.33
自律性	5.84 ± 1.54 [#]	5.20 ± 1.37	2.93
紧张性	4.74 ± 1.92 [#]	5.92 ± 1.47	-4.36

* : $P < 0.05$, # : $P < 0.01$,与军人常模比较。

2.3 维和卫勤保障人员 16PF、应对方式预测 SCL-90 总分的逐步回归分析 以 SCL-90 总分为因变量(Y),以 16PF、应对方式各因子分为自变量(X),进行多元线性逐步回归分析。结果显示,影响 SCL-90 总分的主要因素依次为自责、敏感性、乐群性。3 个变量的决定系数 $r^2 = 0.493$,对方程进行检验, $F = 12.01$, $P = 0.00$,见表 5。

表 4 维和卫勤保障人员 16PF、应对方式与 SCL-90 总分之间的 Spearman's 相关分析(n=54,分)

因子	16PF		应对方式	
	SCL-90 总分	因子 SCL-90 总分	因子 SCL-90 总分	SCL-90 总分
乐群性	-0.324 [*]	怀疑性 0.052	解决问题 -0.431 [#]	
聪慧性	0.283	幻想性 -0.157	自责 0.613 [#]	
稳定性	-0.098	世故性 -0.027	求助 -0.008	
恃强性	-0.295	忧虑性 0.231	幻想 0.586 [#]	
兴奋性	-0.305 [*]	实验性 0.000	退避 0.551 [#]	
有恒性	-0.111	独立性 0.288	合理化 0.452 [#]	
敢为性	-0.239	自律性 -0.110		
敏感性	-0.315 [*]	紧张性 0.174		

对相关系数进行显著性检验,* : $P < 0.05$, # : $P < 0.01$ 。

表 5 维和卫勤保障人员 16PF、应对方式预测 SCL-90 总分(因变量)的逐步回归分析

变量	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
常量	39.799	17.046	-	2.335	0.025
自责	46.951	11.718	0.496	4.007	0.000
敏感性	5.938	2.677	0.262	2.218	0.033
乐群性	6.157	2.996	0.252	2.055	0.047

3 讨 论

有报道称执行维和任务第 3~6 个月属维和心理上的“枯燥期”,本阶段官兵逐步适应维和的生活与工作,但因部队封闭式管理、工作相对单调枯燥、回国的时间还比较长,易导致维和官兵出现心理应激及适应障碍,属心理问题多发阶段^[8]。本次调查结果显示,第 8 批赴黎巴嫩维和卫勤保障人员整体心理健

康状况良好。人格作为心理健康的重要影响因素,制约着个体对外界刺激的感受与认知方式、情绪、行为反应方式^[9]。对维和卫勤保障人员个性特征进行分析,发现该群体个性特征呈高聪慧性、稳定性、兴奋性、世故性、自律性,低乐群性、敏感性、怀疑性、忧虑性和紧张性特点。应对方式作为应激源与应激反应之间的中介因素,对个体身心健康起着重要的调节作用^[10]。研究结果显示,维和卫勤保障人员面对应激和压力,主要采用解决问题、求助等成熟的应对方式,而较少选择不成熟和混合型应对方式。分析可能与以下因素有关:(1)维和卫勤保障人员在出发前都经过心理学测试筛选,队员基本由优秀干部和骨干士官组成,整体心理素质较高;(2)带队领导对维和官兵心理问题较为重视,部队在集训期及执行维和任务期间,针对以往部队执行维和任务期间出现的常见心理问题及相关调研结果,积极开展了有针对性的心理健康教育、心理素质训练及适时心理干预有关。(3)也可能与目前黎巴嫩局势比较安全、稳定,维和人员生活、工作条件大为改善有一定关系。

相关分析显示,SCL-90 总分与不成熟及混合型应对方式(自责、幻想、退避、合理化)呈显著正相关,与解决问题因子分呈显著负相关,说明选择解决问题者,心理健康水平较高;选择不成熟或混合型者,心理健康水平愈低。与以往研究结果^[12]不同的是,SCL-90 总分与求助因子分无显著相关性,可能与该群体文化程度及自身综合素质较高、自尊心重、对自我和社会的认识更加准确、表现出更强的独立性和主动性、认为向人求助有失身份而选择求助的应对方式并不能有助于心理健康水平的提高有关。有研究表明,面对各种压力,良好的个性和情绪状态在负性生活事件对心理健康的冲击中起着缓冲作用,从而达到保护心理健康的目的^[12]。维和卫勤保障人员 SCL-90 总分与乐群性、兴奋性、敏感性呈显著负相关。此结果说明,心理不良的个体以紧张性、适应性焦虑、忧虑性、怀疑性表现更为突出,而具有“乐群、稳定、宜与人相处、自律、做事果敢、低焦虑和紧张性、少怀疑性”等个性特征对心理健康起正向调节作用,该结果为维和官兵心理健康教育和以后执行维和任务人员的选拔提供了科学的参考依据,有利于进一步提高维和卫勤保障人员心理健康水平,保证维和任务的顺利完成。

参考文献:

- [1] 张理义,张广亚,许鹏,等.维和卫勤保障人员心理障碍及其干预研究[J].解放军医学杂志,2010,35(9):1079-1082.
- [2] 汪向东,王希林,马弘.心理卫生评定量表手册(增订版)[J].中国心理卫生杂志,1999,13(12):31-35.
- [3] 中国行为医学科学编辑委员会.行为医学量表手册[M].北京:中华医学电子音像出版社,2005:11-72.
- [4] 祝蓓里,戴忠恒.卡氏 16 种人格因素中国常模的修订[J].心理科学通讯,1988,11(6):14-28.
- [5] 刘俊丽,刘云波,冯正直,等.12 846 名军人 SCL-90 测试结果分析[J].中国健康心理学杂志,2005,13(6):423-427.
- [6] 冯正直,夏本立,杨国愉,等.军人应对方式量表的常模及结果分析[J].中国心理卫生杂志,2006,20(10):667-670.
- [7] 杨国愉,张大均,冯正直,等.卡特尔 16 种人格因素问卷中国军人常模的建立[J].第四军医大学学报,2010,32(6):607-610.
- [8] 唐斌,肖丽佳.维和军人心理问题分析及对策[J].解放军医院管理杂志,2010,17(12):1147-1148.
- [9] 郑雪.健康人格的理论探索[J].华南师范大学学报:社会科学版,2006,36(5):141-148.
- [10] 陈春霞,张理义,徐志熊,等.军人心理健康与职业压力及应对方式的相关性研究[J].解放军医学杂志,2008,33(11):1381-1384.
- [11] 胡光涛,冯正直,王军,等.执行维稳任务军人个性、应对方式、状态特质焦虑与心理健康的相关性研究[J].第三军医大学学报,2010,32(19):2118-2120.
- [12] 王宗义,严进,张理义.军事应激中的人格特质[J].第四军医大学学报,2006,27(4):379-381.

(收稿日期:2012-04-08 修回日期:2012-05-22)

(上接第 2473 页)

- (IGFBP3), and breast cancer risk: pooled individual data analysis of 17 prospective studies [J]. *Lancet Oncol*, 2010,11(6):530-542.
- [6] Renehan AG,Zwahlen M,Minder C,et al. Insulin-like growth factor(IGF-1),IGF binding protein-3,and cancer risk: systematic review and meta-regression analysis[J]. *Lancet*, 2004,363(9418):1346-1353.
 - [7] Joseph D,Ercole A, Ye P. Expanding the mind: insulin-like growth factor 1 and brain development[J]. *Endocrinology*,2008,149(12):5958-5962.
 - [8] Murialdo G,Barreca A,Nobili F,et al. Relationships between cortisol, dehydroepiandrosterone sulphate and insulin-like growth factor-1 system in dementia[J]. *J Endocrinol Invest*,2001,24(3):139-146.
 - [9] Arai Y,Hirose N,Yamamura K,et al. Serum insulin-like growth factor I in centenarians: implications of IGF-1 as a rapid turnover protein[J]. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, 2001,56(2):M79-82.

- [10] Godau J, Knauel K, Weber K, et al. Serum insulinlike growth factor 1 as possible marker for risk and early diagnosis of Parkinson disease[J]. *Arch Neurol*, 2011, 68(7):925-931.
- [11] Sandberg NAC,von Hoist H,Holmin S,et al. Increase of insulin-like growth factor 1,IGF binding protein-2 and -4 mRNAs following cerebral contusion[J]. *Brain Res Mol Brain Res*,1996,38(2):285-293.
- [12] Rohrmann S,Linseisen J,Becker S,et al. Concentrations of IGF-1 and IGFBP-3 and brain tumor risk in the european prospective investigation into cancer and nutrition [J]. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*, 2011, 20(10): 2174-2182.
- [13] 覃川,黎成禄,谢惠,等.胶质瘤患者血清 IGF-1 的表达及临床意义[J].重庆医学,2009,38(15):1941-1942.
- [14] 王敬瀚.ROC 曲线在临床医学诊断实验中的应用[J].中华高血压杂志,2008,16(2):175-177.

(收稿日期:2012-04-09 修回日期:2012-05-12)