

· 调查报告 ·

中国军人生活事件、社会支持与抑郁的关系及路径模型构建*

余 苒¹, 甘丽英², 李学成², 冯正直^{1△}, 朱广义³, 刘可愚¹

(1. 第三军医大学心理学院, 重庆 400038; 2. 成都军区峨眉疗养院心理科, 四川峨眉山 614000;

3. 解放军信息工程大学门诊部, 郑州 450002)

摘要:目的 通过大样本调研中国军人生活事件及社会支持现状,探索中国军人生活事件、社会支持和抑郁的关系,进一步深入研究军人抑郁发生的社会心理机制。方法 使用国际流调中心抑郁自评量表(CDS-D)、军人生活事件量表和军人社会支持量表对1 140名军人进行测试,采用 SPSS18.0 及 AMOS7.0 对数据进行统计分析和模型构建。结果 (1)中国军人抑郁水平与生活事件呈显著正相关($r=0.382, P<0.01$);(2)中国军人抑郁水平与社会支持呈显著负相关($r=-0.379, P<0.01$);(3)构建了中国军人生活事件、社会支持对抑郁症状发生的路径模型。结论 中国军人生活事件促使抑郁发生;而社会支持作为保护因素能够调节和缓冲生活事件对抑郁发生的负性影响。

关键词:抑郁;生活事件;社会支持;路径模型;中国军人

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.15.029

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2014)15-1907-03

The relationship and the path model construction among stressful life events,
social support and depression in People's Liberation Army*

Yu Ran¹, Gan Liying², Li Xuecheng², Feng Zhengzhi^{1△}, Zhu Guangyi³, Liu Keyu¹

(1. School of Psychology, Third Military Medical University, Chongqing 400038, China;

2. Sanatorium of Chengdu Military Area Command, Emeishan, Sichuan 614000, China;

3. Department of Outpatient, the PLA Information Engineering University, Zhengzhou, Henan 450002, China)

Abstract: Objective To investigate the relationship among stressful life events, social support and depression through researching a large number of Chinese army men, then discovered the social psychological mechanism of the depression. **Methods** 11,400 officers and soldiers were tested with three scales, the center for epidemiologic studies depression scale, life events scale and social support scale. The differences between groups were determined with the variance, SPSS 18.0 software and AMOS7.0 were used to analyse and build model. In addition, we built the path model of life events and social support on depression with AMOS 7.0 software. **Results** (1) There is a significant positive correlation between Chinese soldiers depression levels and life events ($r=0.382, P<0.01$). (2) There is a significant negative correlation between Chinese soldiers depression levels and the social support ($r=-0.379, P<0.01$). (3) It was established the path model of life events, the social support and depressive symptom level. **Conclusion** Depressive symptom is related to the military life events, which may predict the occurrence of the depression. Moreover, social support, a protective factor for mental health, can relieve the depression of officers and men.

Key words: depression; life events; social support; path model; People's Liberation Army

负性事件促使抑郁的发生,但仅有部分人在遭遇到应激性生活事件时出现严重的抑郁症状^[1];同时相同压力下的不同个体,抑郁的表现并不一样。众多研究表明,社会支持通过缓解个体的心理压力、消除心理疾患来影响二者之间的关系。因此,社会支持对个体的身心健康起直接的促进作用,对抑郁的预防、产生、发展和控制有着密切的关系^[2]。中国军人生活事件较为特殊,如:军事管理严格、封闭;军事环境危险、恶劣;军事训练艰苦、枯燥等,使得军人的心理负荷来源与强度相对特殊,因此较普通人群发生抑郁的危险性更大并具有职业差异性。军人的社会支持来自军营这一特殊关系网络中他人的精神和物质上的支持和帮助,是军人在军营中获得的一种重要的环境资源,影响着军人的心身健康和思想行为模式。但是军人的社会支持保护系统是如何调节生活事件对抑郁的影响并不而知。因此,本研究采用国际流调中心抑郁自评量表(CES-D)、中国军人生活事件量表、中国军人社会支持量表来调查中国

军人生活事件及社会支持特点,探索中国军人生活事件、社会支持和抑郁三者之间的关系,进一步深入的研究军人抑郁发生的社会心理机制。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以中国陆军、海军、空军及武警 4 个军兵种军人为研究对象,采用分层整群抽样方法,抽取 34 个点进行现场调查。取样覆盖了 21 省(区、直辖市)的 32 个城市。本次调查共发放问卷 11 400 份,去除空白、全部相同选项、无效(信息填写不完整、漏答)问卷,获有效问卷 10 505 份,有效率为 92%。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

1.2.1.1 CES-D 由美国国立精神研究所 Radloff^[3]编制,章婕等^[4]2010 年在原来基础上校正并建立了中国常模,CES-D 中文版具有良好的信效度。该量表被广泛应用于抑郁的筛查及流行病学调查。量表共 20 题分为 4 个维度,分别是:积极情

绪;抑郁情绪;人际;躯体症状与活动迟滞。总分值累计相加,通常以 16 分作为分界, ≤ 15 分为无抑郁,16~19 分表明被试有轻度抑郁,20~23 分为中度抑郁, ≥ 24 为重度抑郁。

1.2.1.2 军人生活事件量表 该量表由崔红等^[5]2010 年针对中国军人团体编制而成,具有较好的信、效度。量表由 45 个项目组成,尽可能涵盖了中国军人日常工作、生活、训练、学习时所发生的应激事件。被试需对每一项目的事件发生的时间、性质、精神受影响程度及持续时间进行判定。生活事件刺激总量又分为:负性事件总刺激量和正性事件总刺激量。

1.2.1.3 军人社会支持量表 崔红等^[6]于 2010 年对肖水源编制社会支持量表进行了修订,此量表尽量考虑到了军人的生活环境及社会成员的构成,能够较好的评估军人社会支持状况,具有较好的信、效度。量表由主观支持、客观支持和对支持利用度 3 个分量表共 10 个题项组成。总分与焦虑和抑郁之间达到了显著的负相关,能够较好地预测焦虑和抑郁水平。

1.2.2 测试方法 2012 年 6 月至 9 月间,本调研组对中国军人进行了测试,测试采用团体施测的方式,每次测试人数约 50~100 人。各分测点主试 1 人,辅试 2 人,严格按照标准程序进行施测,测试时间半个小时,并当场收回问卷,保证 100% 回收率。问卷收回后,相关人员对其进行统一复查和编号,及时核对填写内容,对有错误和遗漏项目及时进行改正和补填。2012 年 10 月至 2013 年 3 月间进行问卷统一输入,对于问卷填写不合格者没有纳入统计。

1.3 统计学处理 采用 SPSS18.0 统计软件进行分析,采用 AMOS7.0 构建生活事件及社会支持对抑郁发生的影响路径模型,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 中国军人生活事件发生现况及与抑郁的相关关系

究发现发生 1 次以上生活事件的军人共 5 292 人,占调研总人数的 50.3%;生活事件发生前 3 位分别是未来就业压力大、工作或学习任务重、受到批评或惩罚;和抑郁相关程度较高的前三位分别是:未来就业压力大、工作或学习任务重、工作或学习遇到困难。随着中国军人抑郁程度的增加,生活事件的发生比率显著增高,其中无抑郁者中生活事件发生率为 45%;轻度抑郁者中生活事件发生率为 61%;中度抑郁者中生活事件发生率为 67%;重度抑郁者中生活事件发生率为 76% ($\chi^2 = 319.165, P < 0.01$)。

相关分析发现,中国军人抑郁水平与生活事件呈显著正相关($r = 0.382, P < 0.01$);生活事件刺激总量、负性生活事件刺激量、正性生活事件刺激量和抑郁情绪、躯体症状与活动迟滞、人际 3 个因子呈显著正相关;生活事件刺激总量、负性生活事件刺激量和积极情绪呈显著负相关;正性事件刺激量和积极情绪呈显著正相关,见表 1。

表 1 中国军人抑郁各因子与生活事件刺激量相关分析结果(r)

项目	抑郁总体水平	抑郁情绪	积极情绪	躯体症状与活动迟滞	人际
生活事件总刺激量	0.382*	0.435*	-0.081*	0.349*	0.318*
负性事件刺激量	0.385*	0.432*	-0.093*	0.346*	0.315*
正性事件刺激量	0.128*	0.186*	0.39*	0.153*	0.140*

*:在 0.01 水平(双侧)上显著相关。

2.2 中国军人抑郁与社会支持相关分析 社会支持及其各项因子的 F 检验发现,中国军人抑郁程度越高社会支持各因素及总分分值越低,且差异性显著,见表 2。

表 2 不同抑郁程度军人社会支持评定量表各因素的比较($\bar{x} \pm s$)

项目	无抑郁	轻度抑郁	中度抑郁	重度抑郁	F	P
客观支持	24.33±4.25	22.22±5.06	21.43±5.11	20.10±5.68	246.715	0.000
主观支持	12.97±5.65	10.62±4.93	10.24±4.85	9.30±4.69	141.445	0.000
支持利用度	8.79±2.33	7.39±2.34	7.07±2.27	6.36±2.33	319.829	0.000
社会支持总分	46.11±9.45	40.24±9.71	38.75±9.77	35.77±10.49	343.890	0.000

相关分析发现,中国军人抑郁水平与社会支持呈显著负相关($r = -0.379, P < 0.01$);总社会支持、客观支持、主观支持、支持利用度和抑郁情绪、躯体症状与活动迟滞和人际呈显著负相关,与积极情绪呈显著正相关,见表 3。

表 3 中国军人抑郁各因子与社会支持相关分析结果(r)

项目	抑郁总体水平	抑郁情绪	积极情绪	躯体症状与活动迟滞	人际
客观支持	-0.306*	-0.273*	0.181*	-0.216*	-0.213*
主观支持	-0.269*	-0.269*	0.240*	-0.157*	-0.128*
支持利用度	-0.354*	-0.354*	0.164*	-0.313*	-0.207*
社会支持总分	-0.379*	-0.311*	0.259*	-0.264*	-0.221*

*:在 0.01 水平(双侧)上显著相关。

2.3 中国军人抑郁水平与生活事件、社会支持的逐步回归分析 将中国军人的抑郁症状水平作为因变量,生活事件(正性事件刺激量和负性事件刺激量)、社会支持(客观支持、主观支

持和支持利用度)作为预测变量进行逐步回归分析,其中负性生活事件刺激量、对支持的利用度、客观支持及主观支持依次被纳入回归方程,和抑郁均显著相关($P < 0.01$),见表 4。

表 4 中国军人抑郁对生活事件、社会支持各维度的多元逐步回归分析

预测变量	β	t	R^2	F
负性事件刺激量	0.333	39.495	0.272	981.597
对支持的利用度	-0.200	-20.765		
客观支持	-0.141	-14.454		
主观支持	-0.111	-11.843		

将被试按社会支持高低分值分别取 27%,形成高社会支持组与低社会支持组(Walter,1937),然后进行两两独立的回归分析来了解其交互效应。从表 5 中可以看到,中国军人的高社会支持组中,抑郁水平与生活事件刺激量的相关性远低于低

社会支持组。

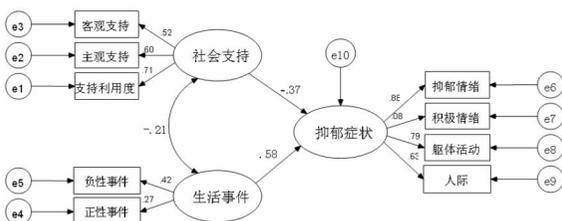
表 5 中国军人高、低社会支持组生活事件刺激量与抑郁水平的相关性

分组	B	β	t	P
高社会支持组	0.049	0.054	8.115	0.001
低社会支持组	0.336	0.565	31.894	0.001

β : 标准化回归系数; B: 非标准化回归系数。

2.4 中国军人抑郁发生与生活事件和社会支持的路径分析

为了进一步了解生活事件、社会支持如何影响抑郁, 根据回归分析所得路径系数, 建立结构方程模型。模型显示生活事件和社会支持均为抑郁的影响因素, 其中生活事件(正性事件和负性事件发生量)作为危险因素, 对抑郁发生的影响为 0.58; 社会支持(客观支持、主观支持和支持利用度)作为抑郁发生的保护因素, 对抑郁发生的影响为 -0.37, 见图 1。结构方程模型是否可以接受需要结合多个指标进行判断。该模型绝对拟合指标 $\chi^2/df = 4$, 该值小于 5 ($P < 0.01$); 其中比较拟合指数(CFI)、非标准拟合指数(NNFI)、拟合优度指数(GFI)等指数均大于 0.8; 近似误差均方根(RMSEA)指数小于 0.08, 结果见表 6。



CMIN/DF: 4.032; CFI: 0.959; RMSEA: 0.055 (标准化参数估计)。

图 1 生活事件、社会支持与中国军人抑郁发生的路径分析

表 6 结构方程模型整体拟合效果

拟合指数	RMSEA	GFI	NNFI	CFI
参考标准	<0.08	>0.80	>0.80	>0.80
假设模型	0.055	0.960	0.938	0.959

3 讨论

本研究结果表明随着中国军人生活事件的发生比率逐渐增高, 其抑郁水平显著升高, 因此, 生活事件是导致中国军人抑郁症状发生的重要社会因素之一。众多调查研究显示, 抑郁症发病前约 92% 曾经经历了严重生活事件, 且生活事件在某些特定类型的抑郁障碍发病中, 有着肯定的致病作用^[7-8], 其中, 最容易促发抑郁的是羞辱性和丧失性事件^[9-10]。孙剑等^[11]在对中国军人神经症相关因素的病例对照研究中发现, 对照组生活事件发生率为 21.9%, 而病例组的生活事件发生率高达 70.1%, 和本研究结果基本一致。由于中国军人具有其特殊职业性质, 影响其抑郁发生的前三位分别是: 未来就业压力大、工作或学习任务重、工作或学习遇到困难。通常正性事件能够促使抑郁恢复, 但分析发现, 除了占绝大部分的负性生活事件对军人在抑郁情绪方面影响显著; 少量的正性事件也和抑郁的发生具有相关性, 因此正性事件也可能作为压力事件促使抑郁发生^[12]。

军人社会支持系统, 是指军人在所处的军营关系网络中所能获得的, 来自他人的精神和物质上的支持和帮助^[13]。目前, 关于社会支持对个体的心身健康起间接或直接的促进作用、缓

解个体的负性情绪、消除抑郁障碍有两类假说。(1) 社会支持缓冲作用假说, 它认为社会支持对个体身心健康无直接效应, 它是通过提高个体对损害性的日常生活刺激的顺应性及应对能力, 来削减应激反应, 起到缓冲生活事件的作用^[14], 当个体得到相应的社会支持, 那么他将会低估压力情境的伤害程度, 通过增强感知到的自我应付能力, 从而减少对压力事件严重性的评价。(2) 社会支持的独立作用假说, 它认为社会支持不一定要在心理应激存在下才发挥作用, 而是通过社会支持本身的作用以维持个体良好的情绪进而促进健康^[15], 也就是当问题发生时, 通过提高问题解决的策略, 减轻问题的严重性, 从而缓解负性感受的不良影响。本研究发现中国军人的社会支持主要来源于父母、亲属、战友及军队领导等, 但在防止抑郁发生上起到积极而主要的作用的是有效的支持利用度, 社会支持能够在压力的主观体验与抑郁的获得之间起到缓冲作用, 约可降低 1/5 的抑郁发生, 因而要有效的降低军人抑郁, 需要了解军人的社会支持情况并建立完整的社会支持系统。

而生活事件和社会支持对抑郁的影响到底如何? 通常, 抑郁症的产生是由于人们在对外界信息进行加工时, 倾向于选择与自己消极图式一致的负性信息, 从而导致了抑郁^[16]。然而, 在情绪及生理反应发生之前, 人们往往通过求助、倾诉等方式来利用社会支持缓解负性信息的影响。从本研究建立的路径模型可以看出生活事件和社会支持均对抑郁的发生有直接的影响效应, 路径系数分别为: 0.58、-0.37。这一结论验证了作者的假设, 中国军人抑郁水平与生活事件等因素有关; 生活事件是军人抑郁发生的危险因素之一, 能预测我国军人抑郁的发生。社会支持对中国军人的抑郁发生具有保护作用, 是缓解中国军人抑郁发生的重要因素。因此, 可以通过针对军人未来就业压力大、工作或学习任务重、工作或学习遇到困难等情况采取有效应对措施, 减轻军人心理负担; 并立足军人生活营区通过扩大领导、战友支持, 建立广泛有效的社会支持网络, 从而帮助军人减少抑郁发生。

参考文献:

- [1] Andrade L, Jorge J, Berglund P, et al. The Epidemiology of major depressive episodes: results from the International Consortium of Psychiatric Epidemiology (ICPE) Surveys [J]. Int Methods in Psychiatric Res, 2002, 12(1): 3-21.
- [2] 张月娟, 史云静, 王增起, 等. 社会支持和应对方式在研究生压力与抑郁间的调节作用 [J]. 中国心理卫生杂志, 2005, 19(10): 655-658.
- [3] Radloff LS. The CES-D scale: a self-report depression scale for research in the general population [J]. Appl Psychol Meas, 1977, 1: 385-401.
- [4] 章婕, 吴振云, 方格, 等. 流调中心抑郁量表全国城市常模的建立 [J]. 中国心理卫生杂志, 2010, 24(2): 139-143.
- [5] 崔红, 郎森阳, 杨君, 等. 军人生活事件量表的编制 [J]. 解放军医学杂志, 2010, 35(12): 1499-1501.
- [6] 崔红, 胡军生, 郎森阳, 等. 社会支持评定量表中国军人版的修订 [J]. 中国临床心理学杂志, 2010, 18(5): 565-567.
- [7] Brown GW. Life events and affective disorder: replications and limitations [J]. Psychosom Med, 1990, 55(3): 248-259.
- [8] Kessler, RC. The effects of stressful life (下转第 1957 页)

液病、小儿外科难治性疾病腹腔镜治疗、先天性心脏病介入治疗、脊柱侧弯矫治术、人工耳蜗植入术、极低体重儿综合治疗等达全国先进水平。特色技术发展带动了多学科进步,在卫生部国家临床重点专科评审中,医院获得重症医学第一名、呼吸专业第二名、新生儿专业前四名、儿外科、护理专业居前列的好成绩。也极大地扩大了医院的服务半径和作为国家区域儿童医疗中心的影响力,目前疑难重症患者从 2006 年的 17.93% 上升到 59.11%,重庆地区以外的患者由 12.15% 增加到 36.03%,在 2013 年全国大型医院排名中儿内外科居全国儿科界第三位,儿外科居全国儿科界第五位,专科声誉居重庆市首位。

学科建设快速发展。在目标管理中体现和持续推进“以儿童发育疾病为主线,形成儿童神经发育与认知障碍、儿童免疫与感染性疾病诊治研究、先天畸形与组织工程和儿童肿瘤与个体化治疗”四大研究方向的特色学科建设方向,使医院近年来获得国家自然科学基金资助项目及重点课题连续居全国儿科界前列,获科技部“973”子课题、“科技支撑计划”、卫生部行业重点基金课题等 10 余项,每年发表 SCI 论文 70 余篇,居全国儿科第一;多个专业的研究水平达全国一流,其中,临床免疫、营养、呼吸、先天泌尿生殖畸形、新生儿疾病的研究居全国前列,部分研究达国际先进水平;医院部分专家还承担了人卫社卫生部规划教材《儿童保健学》、《儿外科学》、《儿科人文与医患沟通学》主编,《小儿传染病学》、《儿科医生实习手册》副主编;第 6、7、8 版《儿科学》主编和副主编;儿科学国家重点学科顺利通过复评,儿科学获国家精品课程、国家级教学团队、教育部重点实验室;医院通过国家药监局药物临床试验机构资格认证(GCP);创建的“发育与疾病”、“认知与记忆障碍相关疾病转化”等重庆市重点实验室;还创建了重庆市干细胞治疗工程中心;建立了全国儿科第一家临床分子医学中心;医院获批成为重庆市国际合作交流基地。

人才建设成效显著。医院推进“1151”人才工程计划,通过推荐、打擂、评审等,评选出院内学科领军和骨干人才 27 名,利用各种途径为中青年人才争取成长机会,使全院 130 多名学术骨干活跃在各全国性医院管理和学术机构;医院按“1151”国际人才标准,以团队模式,成功引进加拿大 UBC 大学校长助理、皇家院士,美国多个知名大学教授等一批高端人才,作为医院各个专业的学科带头人。2011 年,本院教授与引进人才合作申请的课题获批成为 2011 年度国家自然科学基金委员会

(NSFC)与加拿大卫生研究院(CIHR)合作研究项目;2012 年,在海外人才的引荐下,医院首次邀请到诺贝尔奖获得者和加拿大、美国 15 名院士、国内 2 名院士和美国辛辛那提儿童医院代表团共 26 位国际知名教授出席由本院承办,重庆市人民政府主办的全国最高水平国际会议并成为本院特聘外籍专家。医院先后获重庆市引进国外智力示范单位、重庆市人才工作先进集体。

战略管理促进了医院综合实力的提高,管理办法实施 6 年来,开放床位从 510 张增加到 1 650 张,门诊患者从 90 万人次上升到 191 万人次,住院患儿从 2.9 万人次增至 5.9 万人次;医院获国家自然科学基金项目和发表 SCI 论文数量居全国儿科第一;在全国综合性大型医院年度排名中,医院连续 3 年居全国儿童医院第 3 位。

参考文献:

- [1] 王国安,魏仁敏,田立启. 战略性医院绩效评价体系的构建[J]. 齐鲁医学杂志,2008,23(3):277-279.
- [2] 汪孔亮. 公立医院战略绩效管理体系概念框架研究[J]. 中国医院管理,2010,30(1):8-10.
- [3] 王辉,林琦远,谢钢. 构建公立医院关键绩效评价指标体系的探讨[J]. 现代医院管理,2009,32(5):13-15.
- [4] 张际. 公立三级甲等医院内部组织绩效考评体系研究[J]. 重庆医学,2010,39(20):2823-2824.
- [5] 李廷玉. 构建公立三级甲等医院目标指标体系的探讨[J]. 重庆医学,2010,39(20):2821-2822.
- [6] 张华宇,席彪. 医院绩效评价指标体系研究[J]. 中国医院管理,2004,2:21-22.
- [7] 张剑虹. 科学的绩效管理关键在沟通[J]. 中国人才,2009,1:59-60.
- [8] 何惠宇,陈效云,董立文. 建立医院绩效评价系统的理论与实践[J]. 中华医院管理杂志,2003,19:331-333.
- [9] 孙永文. 绩效管理在卫生工作中的尝试[J]. 中国卫生经济,2003,22:21-22.
- [10] 周文贞. 有关医院绩效评价的几个问题[J]. 中国卫生经济,2003,22(23):56-59.

(收稿日期:2014-01-04 修回日期:2014-03-10)

(上接第 1909 页)

- events on depression[J]. Annual review of Psychology, 1997,48:191-214.
- [9] Kendler KS, Hettema JM, Butera F, et al. Life event dimensions of loss, humiliation, entrapment, and danger in the prediction of onsets of major depression and generalized anxiety[J]. Archives of General Psychiatry, 2003,60(8):789-796.
 - [10] 刘晓华. 生活事件与抑郁症关系概述[J]. 中国行为医学科学,2004,13(3):347-348.
 - [11] 孙剑,王焕林,崔庶,等. 中国军人神经症相关因素的病例对照研究[J]. 中华精神科杂志,1997,30(4):245-247.
 - [12] Tennant C. Life events, stress and depression: a review of recent findings[J]. Aust N Z J Psychiatry, 2002,36(2) 173-182.

- [13] 甘丽英. 中国军人抑郁的流行病学特征及危险因素横断面研究[D]. 重庆:第三军医大学,2013.
- [14] Kimiko Hashimoto, Hiroshi Kurita, Takashi Haratani, et al. Direct and buffering effects of social support on depressive symptoms of the elderly with home help[J]. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 1999,53:95-100.
- [15] Eran Shor, David J. Roelfs, Tamar Yogev. The strength of family ties: A meta-analysis and meta-regression of self-reported social support and mortality[J]. Social Networks, 2013,35(4):626-638.
- [16] Clark DA, Beck AT. Cognitive theory and therapy of anxiety and depression: convergence with neurobiological findings[J]. Trends Cogn Sci, 2010,14(9):418-424.

(收稿日期:2014-01-14 修回日期:2014-03-18)