

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2017.32.028

## 我国军人社会支持特点及其与抑郁的关系分析\*

余 苒<sup>1</sup>, 张 睿<sup>2</sup>, 甘丽英<sup>3</sup>, 冯正直<sup>4△</sup>

(1. 中国人民解放军海军总医院心理科, 北京 100048; 2. 77322 部队 93 分队, 云南文山 663600; 3. 峨眉山疗养院特勤科, 四川峨眉 614000; 4. 第三军医大学心理学院, 重庆 400038)

**[摘要]** **目的** 探讨我国军人社会支持特点及其与抑郁的关系。**方法** 采用军人社会支持量表, 对来自海、陆、空、武警的 10 505 名军人进行问卷调查, 使用 SPSS18.0 软件统计分析数据。**结果** 我国军人社会支持存在很高的利用率, 在遇到困难时几乎都能够从组织或亲友获得帮助。武警的社会支持整体高于陆、海、空军; 军官的主观支持高于士官和战士, 士官的客观支持低于军官和战士; 20 岁以下军人的主观支持和支持利用度高于 20 岁以上军人。军人社会支持与抑郁呈负相关( $r=0.376, P<0.01$ )。**结论** 军人社会支持越高, 患抑郁的概率越小。

**[关键词]** 中国; 军事人员; 社会支持; 抑郁

**[中图法分类号]** R395.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8348(2017)32-4558-03

### Analysis on social support characteristics of Chinese military men and their relationship with depression\*

Yu Ran<sup>1</sup>, Zhang Rui<sup>2</sup>, Gan Liying<sup>3</sup>, Feng Zhengzhi<sup>4△</sup>

(1. Department of Psychology, General Hospital of PLA Navy, Beijing 100048, China; 2. 93 Unit of 77322 Troop, Wenshan, Yunnan 663600, China; 3. Department of Secre Service, Emeishan Sanatorium, Emei, Sichuan 614000, China; 4. Psychology College of the Third Military Medical University, Chongqing 400038, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the social support characteristics of Chinese military men and their relationship with depression. **Methods** A total of 10,505 officers and soldiers from navy, army, air force, and armed police was performed the questionnaire survey by using the Military Men Social Support Rate Scale. The SPSS18.0 software was used for conducting the data statistical analysis. **Results** High utilization rate existed in the Chinese military men. The help almost could be gotten from the organization or relatives and friends when facing the difficulties; the social support of armed police was higher than that of army, navy and air force; The subjective support of officers was higher than that of soldiers and sergeants; the objective support were lower than those of officers and soldiers; the subjective support and support availability in the soldiers aged below 20 were higher than those in soldiers aged above 20. The social support of military men showed a significantly negative correlation with depression( $r=0.376, P<0.01$ ). **Conclusion** The higher the social support of military, the smaller the suffering from depression.

**[Key words]** China; military personnel; social support; depression

社会支持是指人在一定的社会网络中所能获得的物质和精神上的各种帮助和支持, 包括客观支持、主观支持和对支持利用度 3 个部分。研究认为, 社会支持能够激发正面体验、积极情绪, 缓冲日常生活中的应激事件对健康的损害作用, 是预防老年抑郁、产后抑郁和大学生抑郁的保护因素<sup>[1-2]</sup>, 并对心理健康有一定的预测作用<sup>[3]</sup>。军人作为一个特殊的社会职业群体, 其社会支持系统存在于自己的军营关系网络中, 直接影响着青年军人的心理健康、官兵的心理弹性和心理应激水平, 以及对军人职业的满意度<sup>[4-6]</sup>。因此, 本研究旨在探讨我国军人社会支持的特点, 了解我国军人社会支持的现状, 探讨社会支持与抑郁的影响作用。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 陆、海、空、武警共 4 个军兵种 11 400 名军人参与问卷调查, 收回有效问卷 10 505 份, 有效率 92.15%。男 10 397 名, 女 108 名, 平均年龄(22.38±3.95)岁。各兵种所占比例: 其中陆军 7 634 名(72.67%), 海军 1 443 名(13.74%), 空军 943 名(8.98%), 武警 485 名(4.61%); 其中军官 1 148 名(10.93%), 士官 4 539 名(43.21%), 战士 4 818 名(45.86%)。

### 1.2 方法

**1.2.1 社会支持评定量表** 采用经崔红等人修订的肖水源编制的社会支持评定量表<sup>[7-8]</sup>, 共有 10 个条目, 包括主观支持(4

条)、客观支持(3 条)和对支持利用度(3 条)3 个维度, 经修订后考虑到了军人的生活环境及社会成员的构成。国内多项研究均表明社会支持量表在军人群体中建立了军人常模, 具有较好的信效度, 可以用于评估军人社会支持状况<sup>[9-10]</sup>。

**1.2.2 国际流调中心抑郁自评量表(CES-D)** 该量表由美国国立精神研究所 Radloff 编制, 广泛应用于抑郁的流行病学调查, 量表共有 20 个题项, 4 个维度: 抑郁情绪、躯体症状与活动迟滞、积极情绪、人际。通常使用 16 分作为分界点, 总分小于 16 分为无抑郁, 16~<20 分为轻度抑郁, 20~<24 分为中度抑郁, ≥24 分为重度抑郁。曾有研究者在全国范围内调查了 16 047 名普通人, 建立了全国常模, 认为该量表中文版适用于我国不同年龄群体, 是一个可靠且有效的抑郁症状自评测量工具<sup>[11]</sup>。故本研究选择 CES-D 用于评估军人的抑郁状态。

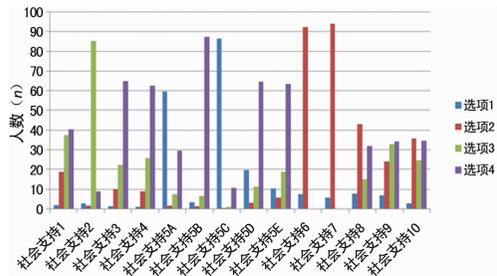
**1.3 统计学处理** 采用 SPSS18.0 统计软件进行数据分析, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 不同组间计量指标比较采用方差分析; 检验水准  $\alpha=0.05$ , 以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结果

**2.1 军人社会支持现状** 本次参与调查的 10 505 名军人中, 在遇到急难情况时, 几乎所有军人都能从朋友、家人、战友和组织中得到帮助, 78.12% 的军人认为有 3 个以上的亲密关系可以给予支持和帮助, 66.45% 的军人认为有些战友、同事或邻居

\* 基金项目: 国家社会科学基金资助项目(14GJ-003123); 军队心理卫生科研课题(12XLZ103)。 作者简介: 余苒(1972-), 助理研究员, 硕士研究生, 主要从事军人心理健康方面的研究。 △ 通信作者, E-mail: fzz@tmmu.edu.cn。

都很关心自己。在遇到烦恼时的倾诉方式中,37.47%军人会选择向关系极为密切的个人诉说,以获得支持和理解,遇到烦恼 95.11%的军人会寻求帮助,见图 1。



社会支持 1~10:社会支持量表的 10 个条目;选项 1~4:每一个条目下的 4 个选项

图 1 军人社会支持来源

2.2 社会支持军种上的差异性分析 对不同军种的军人社会支持量表得分进行单因素方差分析后得知,陆军、海军、空军和武警在社会支持总分和各因子得分比较,差异有统计学意义

表 1 不同军种军人社会支持评定量表各因素得分比较( $\bar{x} \pm s$ )

社会支持(分)	陆军	海军	空军	武警	F	P
客观支持	23.69±4.57	23.64±4.71	24.13±4.73	25.55±4.12 <sup>abc</sup>	27.269	0.000
主观支持	12.37±5.64	12.00±5.46	12.78±5.20	14.80±6.13 <sup>abc</sup>	33.192	0.000
支持利用度	8.54±2.22	8.52±2.12	8.72±2.14	9.70±2.11 <sup>abc</sup>	37.352	0.000
总分	44.47±9.98	44.01±9.96	46.10±8.17 <sup>ab</sup>	50.33±8.83 <sup>abc</sup>	50.679	0.000

<sup>a</sup>: $P < 0.05$ ,与陆军比较;<sup>b</sup>: $P < 0.05$ ,与海军比较;<sup>c</sup>: $P < 0.05$ ,与空军比较

表 2 不同职别军人社会支持评定量表各因素的比较( $\bar{x} \pm s$ )

社会支持(分)	战士	士官	军官	F	P
客观支持	13.03±5.56 <sup>c</sup>	12.19±5.47 <sup>c</sup>	12.66±5.20 <sup>ab</sup>	27.407	0.000
主观支持	23.93±3.77 <sup>b</sup>	23.96±4.17 <sup>a</sup>	24.88±4.20 <sup>ab</sup>	27.628	0.000
支持利用度	8.64±2.25 <sup>c</sup>	8.62±2.20	8.39±2.02 <sup>ab</sup>	5.843	0.003
总分	45.61±8.89 <sup>b</sup>	44.77±9.05 <sup>a</sup>	45.94±8.86 <sup>b</sup>	13.372	0.000

<sup>a</sup>: $P < 0.05$ ,与战士比较;<sup>b</sup>: $P < 0.05$ ,与士官比较

表 3 不同年龄段军人社会支持评定量表各因素的比较( $\bar{x} \pm s$ )

年龄(岁)	客观支持	主观支持	支持利用度	总分
<20	23.73±4.43 <sup>cd</sup>	12.99±5.84 <sup>bc</sup>	8.54±2.52 <sup>c</sup>	45.27±10.14 <sup>bc</sup>
20~<26	23.51±4.43 <sup>cd</sup>	12.42±5.60 <sup>acd</sup>	8.48±2.37	44.42±9.83 <sup>a</sup>
26~<31	24.37±5.03 <sup>abd</sup>	11.38±5.05 <sup>ab</sup>	8.29±2.39 <sup>a</sup>	44.05±9.91 <sup>a</sup>
31~40	26.16±5.57 <sup>abc</sup>	11.53±4.92 <sup>a</sup>	8.29±2.32	45.99±10.34
>40	26.35±6.70 <sup>ab</sup>	12.23±5.64	8.50±2.46	47.08±12.44

<sup>a</sup>: $P < 0.05$ ,与 20 岁以下比较;<sup>b</sup>: $P < 0.05$ ,与 20~<26 岁比较;<sup>c</sup>: $P < 0.05$ ,与 26~<31 岁比较;<sup>d</sup>: $P < 0.05$ ,与 31~40 岁比较

表 4 CES-D 得分与社会支持得分的相关分析

社会支持	CES-D 得分		年龄		兵龄	
	r	P	r	P	r	P
客观支持	-0.268	0.002	-0.071	0.001	-0.095	0.000
主观支持	-0.304	0.001	0.094	0.002	0.093	0.001
支持利用度	-0.352	0.003	-0.019	0.035	-0.032	0.023
总分	-0.376	0.001	-0.001	0.061	-0.019	0.072

2.5 军人社会支持与抑郁的关系 对 CES-D 得分、年龄、兵龄分别与社会支持量表的客观支持得分、主观支持得分和对支持利用度得分作积差相关分析后得知,我国军人抑郁与主观支持、客观支持、支持利用度均呈负相关( $P < 0.01$ ),主观支持与年龄和兵龄呈正相关( $P < 0.01$ ),客观支持与年龄呈负相关( $r = -0.071, P < 0.01$ ),与兵龄呈负相关( $r = -0.095, P < 0.01$ ),年龄与支持利用度呈负相关( $r = -0.019, P < 0.05$ ),见表 4。

( $P < 0.05$ ),进一步两两分析后得知,空军在社会支持总分上明显高于陆军和海军( $P < 0.05$ ),武警在主观支持、客观支持、支持利用度 3 个因子上的得分均高于陆军、海军和空军( $P < 0.05$ ),见表 1。

2.3 社会支持职级上的差异性比较 对不同职级的军人社会支持量表得分进行单因素方差分析后得知,不同职级的军人在社会支持总分和各因子得分上差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),进一步两两分析后得知:军官的主观支持高于士官和战士( $P < 0.05$ ),但在支持利用度上低于战士和士官( $P < 0.05$ ),士官的客观支持低于军官和战士( $P < 0.05$ ),见表 2。

2.4 社会支持年龄上的差异性 对不同年龄段的军人社会支持量表得分进行单因素方差分析后得知,不同年龄段的军人在社会支持总分和各因子得分上差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),进一步两两分析后得知:20 岁以下的军人主观支持和支持利用度高于其他年龄组( $P < 0.05$ ),26 岁以下主观支持较高( $P < 0.05$ ),31 岁以上客观支持较高( $P < 0.05$ ),见表 3。

### 3 讨论

以往众多研究揭示了普通人群社会支持与抑郁症状之间的关系,而在军人群体中两者之间的关联性研究相对较少<sup>[12]</sup>。本研究全面调查了我国海陆空武警在内的各个军种军人的社会支持状况以及社会支持与抑郁之间的关系。研究结果发现,我国军人对社会支持存在很高的利用率,这与我军的优良军营传统密不可分,军队历来提倡官兵平等、爱兵如子,战友是亲人,有难同当,军营的互助互帮气氛一直很深厚,绝大多数军人在遇到困难时愿意向组织和个人提出需求。

我国军人的社会支持在军种、职别、年龄段上存在一定的差异性。(1)军种差异:武警的主客观支持、支持利用度均高于陆、海、空军。这是因为我国武警的工作主要是对内维护国家安全稳定,防止暴力事件、群体性事件、反恐作战和日常警卫巡逻等勤务,与地方接触频繁,因而得到社会支持的渠道较陆、海、空军多。(2)职别差异:士官总体社会支持低于战士和军

官。士官作为基层骨干力量,既要与战士一起生活,共同训练,又要担任起最基层的管理工作,日常需要独立承担更多责任,因此在觉察支持上相对较低。(3)年龄段差异:20岁以上军人社会支持总体低于20岁以下军人。20岁以下军人作为刚刚入伍进入部队的新兵,属于家庭、干部和士官照顾的对象,获得各种支持较多。而随着军龄的增长,则需要承担更多的社会责任和家庭责任,扮演付出者的角色。

我国军人社会支持与抑郁呈显著负相关,即社会支持程度越高则抑郁症状越少,反之则抑郁症状越高。且以往的研究表明社会支持会对人们的身心健康产生一定的影响,较高的社会支持度能够给个体带来物质与精神上的支持与帮助,从而能够减少心理压力的产生,降低心理疾病的发病率<sup>[13]</sup>。另有研究者发现社会支持是抑郁发生的缓冲、保护性因素<sup>[14]</sup>,社会支持的缺乏增加个体患抑郁的风险,而良好的社会支持降低抑郁的发生率,更有利于促进抑郁症的康复。因此,本研究对于预防军人抑郁的发生,以及消除其他心理疾患的发生具有重要的意义。全社会可以进一步改善军人的生活环境并建立良好的社会沟通机制,维护官兵心理健康,有效预防军人抑郁及其他心理问题的发生。

#### 参考文献

- [1] 白涛,武丽,姜雪锦,等.农村地区老年人社会支持与抑郁关系[J].中国公共卫生,2012,28(8):1044-1048.
- [2] 廖培培,李玉红,张柳.产后抑郁与自我接纳、社会支持的相关性研究[J].中国妇幼保健杂志,2016,31(9):1829-1831.
- [3] 崔丽霞,刘娟,罗小婧,等.社会支持对抑郁影响的中介模型探讨[J].心理科学,2014,37(4):980-984.

(上接第 4557 页)

预产科出血的技术流程并进行系统培训。各级妇幼保健机构或区域性产科急救中心牵头,对辖区的助产技术服务机构产科医务人员进行有针对性的强化培训,重点针对孕产妇前五位死因开展系列专项培训和技术练兵,同时根据辖区孕产妇死亡评审、危重孕产妇评审中发现的影响因素进行专题培训。省、市级大型医疗保健机构加强妊娠合并症、并发症诊治新技术培训,强化妊娠期高血压疾病、血栓性疾病等严重并发症的规范诊治,通过多种途径提高各级产科急救能力。

#### 参考文献

- [1] Colbourn T, Costello A, Pagel C. Maternal mortality for 181 countries, 1980-2008[J]. Lancet, 2010, 376(9750):1390.
- [2] 国家卫生计生委妇幼健康服务司,全国妇幼卫生监测办公室.中国妇幼卫生监测工作手册(2013)[EB/OL].(2013-08)[2017-2-12].[http://www.mchscn.org/Article\\_Show.asp?ArticleID=518](http://www.mchscn.org/Article_Show.asp?ArticleID=518).
- [3] 有凤芝,卫英,施凤涟,等.影响孕产妇死亡的相关因素分析[J].中国妇幼保健,2012,27(20):3106-3109.
- [4] Hogan MC, Foreman KJ, Naghavi M, et al. Maternal mortality for 181 countries, 1980-2008; a systematic analysis of progress towards Millennium Development Goal 5[J]. Lancet, 2010, 375(9726):1609-1623.
- [5] Lumbiganon P, Laopaiboon M, Gülmezoglu AM, et al. Method of delivery and pregnancy outcomes in Asia; the WHO global survey on maternal and perinatal health 2007-08[J].

- [4] 于伟成,曲嘉华,李炫隆,等.539名高原新兵心理弹性与影响因素[J].中国健康心理学杂志,2015,23(9):1320-1323.
- [5] 刘凤云,刘云,赵林,等.军人社会支持和自我效能感与身心健康关系研究[J].人民军医,2013,56(11):1261-1265.
- [6] 余苒,甘丽英,李学成,等.中国军人生活事件,社会支持与抑郁的关系及路径模型[J].重庆医学,2014,42(17):1940-1942.
- [7] 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.
- [8] 肖水源.《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J].临床精神医学杂志,1994(2):98-100.
- [9] 杨国愉,冯正直,夏本立,等.社会支持评定量表在军人团体中的信效度和常模[J].中国心理卫生杂志,2006,20(5):309-312.
- [10] 唐开宏,张理义.中国军人社会支持量表的研制及信效度检验,2013,38(1),69-72.
- [11] 李权超,何英强,陈星伟,等.野战部队军人焦虑、抑郁情绪情况及影响因素研究[J].中国职业医学,2003,30(5):5-7.
- [12] 彭慧,傅华.社会支持对上海市老年人抑郁症状的影响研究[J].中国健康教育,2009,25(2):92-94.
- [13] 王雁飞.社会支持与身心健康研究述评[J].心理科学,2004,27(5):1175-1177.
- [14] 孙香萍,武辉,祝卓宏.中国青年军人归因方式特点及其与抑郁的关系[J].重庆医学,2013,42(17):1940-1942.

(收稿日期:2017-04-18 修回日期:2017-06-26)

Lancet, 2010, 375(9713):490-499.

- [6] 麻海英,李进华,张英奎,等.2000-2010年河北省孕产妇死亡趋势分析[J].中国妇幼保健,2012,27(29):4510-4511.
- [7] 白云岩.加强孕产妇安全管理,努力降低孕产妇死亡率[J].中国妇幼保健,2010,25(28):4016-4018.
- [8] Mu Y, McDonnell N, Li Z, et al. Amniotic fluid embolism as a cause of maternal mortality in China between 1996 and 2013; a population-based retrospective study[J]. BMC Pregnancy Childbirth, 2016, 16(1):316.
- [9] Du Q, Lian W, Naess Ø, et al. The trends in maternal mortality between 1996 and 2009 in Guizhou, China; ethnic differences and associated factors [J]. J Huazhong Univ Sci Technol Med Sci, 2015, 35(1):140-146.
- [10] 吴方银,赵梓伶,肖兵,等.2009年四川省孕产妇死亡评审结果分析[J].中国妇幼保健,2011,26(16):2452-2454.
- [11] Yang S, Zhang B, Zhao J, et al. Progress on the maternal mortality ratio reduction in Wuhan, China in 2001-2012 [J]. PLoS One, 2014, 9(2):e89510.
- [12] 袁先英,张燕,吴方银,等.2012年四川省孕产妇死亡评审结果分析[J].中国妇幼保健,2013,28(23):3769-3771.
- [13] You F, Huo K, Wang R, et al. Maternal mortality in Henan Province, China; changes between 1996 and 2009 [J]. PLoS One, 2012, 7(10):e47153.

(收稿日期:2017-04-25 修回日期:2017-07-03)