

0.25、0.5 或 1.0 $\mu\text{g}/\text{kg}$ DEX 可产生与 2.0 $\mu\text{g}/\text{kg}$ 芬太尼相当的镇痛作用,考虑 DEX 的镇痛作用主要与减轻疼痛所引起的不愉快情感有关,本研究中显示的对剖宫产术中牵拉反应的显著减轻可以证实这一点。另外,本研究中腰麻后 5min 两组患者血压均较麻醉前有所降低,尤其是 SBP 下降较明显($P < 0.01, P < 0.05$),胎儿剖出后开始回升,至手术结束时均恢复到麻醉前水平,且相同时间点组间无显著差异($P > 0.05$),考虑与腰麻后交感神经阻滞和胎儿压迫有关。

DEX 因其独特的药理作用在临床中已得到较广泛的应用,但对于心率较慢、血容量不足等患者应用尚需谨慎,本研究在给予 500 ml 羟乙基淀粉预先扩容并控制给药浓度及速度的基础上仍然出现了对心率的显著影响,所以在临床应用过程中一定要严密监测,以扬长避短。

参考文献:

[1] Teresa V G. Garmen R F. Shivering post epidural anesthesia. Different

- doses of intravenous clonidine[J]. Can J Anesth, 2002, 49: 54A.
- [2] 李民, 张利萍, 吴新民. 右美托咪啶在临床麻醉中应用的研究进展[J]. 中国临床药理学杂志, 2007, 23(6): 466-470.
- [3] Matsukawa T, Sessler D I, Christensen R, et al. Heat flow and distribution during epidural anesthesia[J]. Anesthesiology, 1995, 83(5): 961-967.
- [4] 廖实红, 袁从顺. 硬膜外阻滞剖宫产中寒战发生时机及原因的探讨[J]. 临床麻醉学杂志, 1996, 12(5): 267.
- [5] Phan H, Nahata M C. Clinical uses of dexmedetomidine in pediatric patients [J]. Paediatr Drugs, 2008, 10(1): 49-69.
- [6] 解轶, 黄绍强. 右旋美托咪啶应用于产科麻醉的现状与前景[J]. 上海医学, 2011, 34(4): 316-319.
- [7] 林岑, 钱彬. 右美托咪啶和曲马多治疗后寒战效果的比较[J]. 临床麻醉学杂志, 2011, 27(5): 473-474.
- [8] 张海山. 盐酸右美托咪啶用于围术期镇静及预防气管插管反应的临床研究[J]. 第三军医大学学报, 2011, 33(21): 2319-2320.
- [9] Jaakola M L, Salonen M, Lehtinen R, et al. The analgesic action of dexmedetomidine-a novel alpha 2-adrenoceptor agonist-in healthy volunteers [J]. Pain, 1991, 46(3): 281-285.

(收稿:2012-05-04;修回:2012-06-12)

(编辑 吴培红)

短篇论著

文章编号:1000-5404(2012)21-2228-03

赴黎巴嫩维和军人心理应激及相关因素研究

胡光涛¹, 冯正直², 宋航³, 李学成³, 刘卉¹, 陆地¹ (400041 重庆,解放军第324医院:精神与心理卫生中心¹, 医务处³; 400038 重庆,第三军医大学护理系心理学教研室²)

[摘要] 目的 探讨赴黎巴嫩维和军人心理应激及相关影响因素,为维和军人心理健康教育和心理应激干预提供科学依据。**方法** 采用随机整群抽样法,对 181 名赴黎巴嫩维和军人应用一般情况问卷、军人心理应激自评问卷(PSET)、自我和谐量表(SCCS)、状态-特质焦虑问卷(STAI)、应对方式问卷、艾森克个性问卷(EPQ)在执行维和任务第 14 天和第 4 个月进行测试。**结果** ①PSET 标准分 ≥ 70 分者维和初期和中期分别为 5.52% 和 3.32%, 差异不显著($P > 0.05$);维和军人自我和谐总分及各因子分均显著低于军人常模($P < 0.05, P < 0.01$);整体个性特点呈低 EPQ-N、EPQ-P 特征;解决问题、求助因子分显著高于军人常模($P < 0.01$),自责、幻想、退避因子分均显著低于军人常模($P < 0.01$)。②PSET 标准分与自我与经验的不和谐、自我和谐总分、情绪稳定性、状态焦虑、特质焦虑、不成熟及混合性应对方式呈显著正相关($P < 0.05, P < 0.01$),与其他因子分无显著相关性($P > 0.05$)。③回归分析显示,对 PSET 标准分有显著性影响的因子由大到小依次为:状态焦虑、情绪稳定性、自我与经验的不和谐($R^2 = 0.59, F = 24.67, P = 0.00$)。**结论** 维和军人整体心理健康状况较好,维和初期可能是预防应激性心理障碍的关键期,状态焦虑、情绪稳定性、自我与经验的不和谐是造成心理应激的主要因素。

[关键词] 维和军人;心理应激;自我和谐;个性;应对;状态-特质焦虑

[中图分类号] R395.6; R821.2

[文献标志码] A

执行联合国维和任务是我军新时期所面临的一项新任务。维和军人远离祖国,面对任务区陌生环境、气候、战乱、疾病的威胁,加上自身心理素质的影响,使部

分军人易出现应激性心理反应,严重者导致应激性心理障碍,给部队带来一系列消极影响^[1]。以往研究^[2-3]表明,心理应激的发生与人格特征、自我和谐状态、应对方式及社会支持有很大关系,焦虑、抑郁是军人在应激状态下最常见的情绪反应^[4]。本研究采用心理测验的方法,对赴黎巴嫩维和军人心理应激及相关影响因素进行调查,并提出相应干预措施,为军人执

[基金项目] 军队心理卫生科研课题(12XLZ324);成都军区“十二五”医学科研重点课题(B12009)

[通信作者] 胡光涛,电话:(023)68762858, E-mail:hu-guangtao@163.com

行维和任务提供心理学支持。

1 资料与方法

1.1 研究对象

采用随机整群抽样法,共抽取181名赴黎巴嫩维和军人(工程兵135名、医疗队46名)集体问卷调查。其中男性164名,女性17名;军官59名,士兵122名;已婚68名,未婚113名;年龄20~44(27.44±7.31)岁,军龄2~25(7.82±4.76)年。

1.2 调查工具

①一般情况问卷,包括年龄、性别、婚姻、军龄、职别、文化程度等。②军人心理应激自评问卷(PSET)^[5],李权超等编制,由10个题目组成,要求受试者根据1周来的感受,每种症状按严重程度分为没有发生、有时发生、经常发生来评定。各条目得分之和为粗分X,并依公式 $T = 50 + 10(x - \bar{x})/SD$ 转换为标准分数(T分), $T < 70$ 为正常, $T \geq 70$ 说明存在心理应激,PSET具有较好的信度和效度,是测量军人心理应激水平的有效工具。③自我和谐量表(SCCS)^[6],包括自我与经验的不和谐、自我的灵活性、自我的刻板性3个维度,调查结果与冯正直等^[7]研究军人常模比较。④状态-特质焦虑问卷(STAI)^[8],由状态焦虑和特质焦虑2个分量表组成。⑤艾森克个性问卷(EPQ)^[9],由龚耀先修订,分内外向(EPQ-E)、神经质(EPQ-N)、精神质(EPQ-P)、掩饰(EPQ-L)4个维度,调查结果与王焕林等^[10]研究军人常模比较。⑥应付方式问卷^[8],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,调查结果与冯正直等^[11]研究军人常模比较。

1.3 测评方法

分别在维和初期(第14天)和维和中期(第4个月)进行测评。以排为单位团体测试,无记名问卷调查,测试前统一指导语,向受试者介绍测评目的和具体方法,获被试者知情同意、取得配合后,被试独立完成问卷调查。

1.4 统计学处理

计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用SPSS 13.0统计软件进行 χ^2 检验、 t 检验、协方差分析、Pearson's 相关分析和多元逐步回归分析。

2 结果

2.1 维和军人 PSET 评定结果比较

维和军人执行维和任务第14天(维和初期)PSET总评原始分为(14.77±2.72),T分为(50.24±9.94),其中T分 ≥ 70 分的有10名,占5.52%。第4个月(维和中期)PSET总评原始分为(14.56±3.57),T分为(50.00±10.04),其中T分 ≥ 70 分的有6名,占3.32%。经 t 检验及 χ^2 检验,在执行维和任务初期与中期,二者之间PSET评定结果无显著性差异($P > 0.05$)。

2.2 维和中期 SCCS、EPQ、应付方式及 STAI 评定结果分析

维和军人SCCS总分及自我与经验的不和谐、自我的灵活性、自我的刻板性因子分均显著低于军人常模($P < 0.05$, $P < 0.01$);精神质、稳定性因子分显著低于军人常模,内外向、掩饰

性因子分与常模比较无显著性差异($P > 0.05$);解决问题、求助因子分显著高于军人应对方式常模($P < 0.01$),自责、幻想、退避因子分均显著低于常模($P < 0.01$),合理化因子分与常模比较无显著性差异($P > 0.05$)。见表1~3。维和军人状态焦虑因子分(41.68±8.30)显著高于军人常模(39.71±8.89)($t = 2.32$, $P = 0.02$),特质焦虑分(42.56±7.94)与军人常模(41.11±7.74)比较无显著性差异($t = 1.79$, $P = 0.08$)。

表1 维和军人 SCCS 总分和因子分与常模比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	自我与经验不和谐	自我灵活性	自我刻板性	总分
维和军人	181	36.80±10.54 ^a	39.17±10.78 ^a	17.00±4.94 ^a	86.65±12.69 ^a
军人常模	16 135	42.76±10.52	43.72±9.18	19.00±4.08	89.99±14.81

a: $P < 0.01$, 与军人常模比较

表2 维和军人 EPQ 因子分与常模比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	精神质	内外向	稳定性	掩饰性
维和军人	181	8.41±5.54 ^a	12.15±4.14	3.29±2.81 ^a	12.88±5.81
军人常模	19 622	10.60±4.83	12.20±3.88	5.51±2.94	12.27±3.59

a: $P < 0.01$, 与军人常模比较

表3 维和军人应付方式与国内军人常模比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	解决问题	自责	求助	幻想	退避	合理化
维和军人	181	0.79±0.20 ^a	0.41±0.35 ^a	0.64±0.19 ^a	0.53±0.29 ^a	0.51±0.29 ^a	0.53±0.28 ^b
军人常模	2 649	0.28±0.22	0.74±0.30	0.46±0.26	0.62±0.28	0.60±0.27	0.59±0.25

a: $P < 0.01$, b: $P < 0.05$, 与军人常模比较

2.3 维和军人 PSET 与 EPQ、STAI、应付方式、社会支持及 SCCS 之间的相关分析

相关分析显示,维和军人PSET标准分与自我与经验的不和谐、自我和谐总分、个性特征中情绪稳定性、状态焦虑、特质焦虑、不成熟及混合性应对方式(自责、幻想、退避、合理化)呈显著正相关($P < 0.05$, $P < 0.01$),与自我灵活性、个性特征中内外向、掩饰性及成熟性应对方式(解决问题、求助)呈负相关,但差异不显著($P > 0.05$)。

2.4 维和军人 PSET 与相关因素的回归分析

根据相关分析结果,以PSET标准分T分作为因变量(y),以STAI、EPQ、应对、SCCS、年龄、文化程度、军龄各因子分作为自变量(x),进行逐步线性回归,共有3因子进入回归模型,分别为:状态焦虑、情绪稳定性、自我与经验的不和谐。对方程内变量单独检验,3个自变量对因变量有显著性影响($P < 0.05$, $P < 0.01$),3个变量的决定系数 $R^2 = 0.59$,对方程检验结果显示 $F = 24.67$, $P = 0.00$ 。见表4。

表4 维和军人常见心理影响因素预测 PSET 的线性回归分析

模型	非标准化		标准化	t	P
	回归系数	标准误差	回归系数		
常量	24.089	4.293	—	5.611	0.000
状态焦虑	0.512	0.106	0.425	4.840	0.000
情绪稳定性	0.543	0.159	0.300	3.421	0.001
自我与经验的不和谐	0.006	0.003	0.183	2.060	0.042

3 讨论

军人在执行维和任务中,受到各种应激源(环境、躯体、心理)刺激时,易出现心理应激障碍^[12]。本次调

查结果显示,赴黎巴嫩维和军人在执行维和任务初期 PSET 标准分及出现应激性心理障碍人数比例均高于维和中期,但差异并无显著性,说明在执行维和任务时,特别是维和初期,有 5.52% 维和军人出现了应激性心理问题,但随着个体在生理和心理上对维和环境的逐步适应,心理应激障碍的比例降低至 3.32%,提示维和初期可能是预防应激性心理障碍发生的关键期。

对个性特征进行分析,EPQ-P、EPQ-N 分显著低于中国军人常模,说明维和军人整体具有良好的个性特征。在应对方式上,调查结果显示维和军人主要以成熟应对方式(解决问题、求助)为主,较少运用不成熟性应对方式(自责、幻想、退避)。上述结果可能与维和军人出发前都经过心理训练和心理学筛选,整体心理素质较高有关,也与部队领导对维和军人心理健康教育较为重视有一定关系。

已有研究^[13]表明,个体在面对应激事件体验造成内心冲突时,自我的不和谐状态是导致心理应激,产生心理障碍的重要原因。本调查结果显示:维和军人自我和谐总分及各因子分均显著低于中国军人常模,说明维和军人的自我和谐度较高,这可能与维和军人绝大部分由军官和士官组成,其文化程度较高,对自我和社会的认识更加准确,对自我能力的认识和情感的评价更为客观,能认识到理想与现实的差距,在协调自我与现实之间逐渐成熟、和谐、融洽有关。以往调研^[14]结果表明,自我的不和谐和心理应激冲突作用于个体,首先表现为情绪上的冲突与反应。维和军人状态焦虑分显著高于军人常模,特质焦虑分与军人常模比较无显著性差异,根据 Sipelberger^[15]的状态-特质焦虑理论,说明维和军人处于一种适度可控的焦虑情绪状态,有利于维持大脑的兴奋性,增强学习的积极性和自觉性,提高注意力和反应速度,可视为对维和任务的一种正常的应激反应。

应激事件能否导致心理应激障碍,不仅与事件本身的性质、强度有关,还受到个体的自我和谐程度、情绪、应对、个性特征等多种因素的交互影响^[16]。相关分析结果提示,维和军人自我和谐程度越低、自我内部的协调一致性以及自我与经验之间的协调程度越差,越容易出现心理应激障碍;维和军人心理应激与情绪稳定性、状态、特质焦虑呈显著正相关,进一步说明具有情绪不稳定、高焦虑特质等个性特征者,易出现心理应激障碍。与以往研究^[2]不同的是,维和军人心理应激水平与不成熟及混合性应对方式(自责、幻想、退避、合理化)呈显著正相关,与成熟性应对方式并无显著相关性,说明维和军人执行维和任务时,是否选择成熟性应对方式并无助于降低心理应激水平,提示在以

后对维和军人进行心理素质训练或心理健康教育时,更应重视军人不成熟应对方式对心理应激的影响,有利于维护官兵身心健康。

回归分析发现,维和军人心理应激水平受到个性特征、情绪状态、自我和谐状态多因素的影响,其中对心理应激有显著性影响的因子由大到小依次为:状态焦虑、情绪稳定性、自我与经验的不和谐,上述 3 个因子能较好的预测维和军人心理应激水平的 58.9%。说明通过引导维和军人保持适度可控焦虑状态、保持情绪稳定性、提高维和军人自我与经验的和谐度,可降低维和军人面对负性应激性事件所导致的应激性心理障碍水平,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.维和官兵心理障碍及其干预研究[J].解放军医学杂志,2010,35(9):1079-1082.
- [2] 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.
- [3] 夏本立,刘玉华,冯正直,等.某部特殊作业人员应对方式、自我和谐与心理健康的相关性[J].解放军预防医学杂志,2007,25(2):105-108.
- [4] 王一牛,郭辉,王晓伟,等.军人情绪状态特点与评估方法研究[J].第四军医大学学报,2004,25(22):2062-2064.
- [5] 李权超,何英强,申国祥,等.我军军人心理应激自评问卷的编制[J].解放军预防医学杂志,2003,21(4):256-258.
- [6] 王登峰.自我和谐量表(SCCS)[J].中国心理卫生杂志,1999,13(增刊):314-317.
- [7] 冯正直,汪凤,夏本立,等.自我和谐量表军人常模的建立及其结果分析[J].解放军预防医学杂志,2007,25(1):9-12.
- [8] 张作记.行为医学量表手册[J].中国行为医学科学,2001,10(特刊):181-121,123-124.
- [9] 汪向东,王希林,马弘.心理卫生评定量表手册(增订版)[M].北京:中国心理卫生杂志社,1999:31-35,123-124,109-115.
- [10] 王焕林,崔庶,高柏良,等.中国军人个性特征的调查分析[J].中华精神科杂志,1997,30(3):179-181.
- [11] 冯正直,夏本立,杨国瑜,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.
- [12] Ritchie E C, Benedek D, Malone R, et al. Psychiatry and the military: an update[J]. Psychiatry Clin North Am, 2006, 29(3): 695-707.
- [13] 李彦章,李敏,汪涛,等.野战部队军人自我和谐特点及其影响因素分析[J].第四军医大学学报,2004,25(22):2087-2090.
- [14] 王丽杰,严进.维和部队参训人员心理防御方式与状态-特质焦虑的相关性分析[J].中国行为医学科学,2007,16(4):334-335.
- [15] Spielberger C D. Theory and research on anxiety. Anxiety and behavior[M]. New York: Academic Press, 1966: 1-19.
- [16] 崔红,牛晨,顾克胜,等.重大灾难救援人员心理应激状况的质性研究[J].中华保健医学杂志,2011,13(1):25-27.

(收稿:2012-05-16;修回:2012-08-14)

(编辑 王小寒)