

中国军人精神疾病预测量表常模的建立

张理义, 王煜蕙, 周小东, 林汉, 刘莹莹, 徐志熊, 陈春霞, 金理治, 任忠文, 许鹏, 丁丹, 田龙元, 谢洪波, 游岚, 林志强

[摘要] **目的** 建立中国军人精神疾病预测量表常模, 为我军军事医学心理学研究提供参考。**方法** 采用随机整群抽样法抽取 11 017 名军人, 以《军人精神疾病预测量表》进行测试, 对结果进行统计学分析。**结果** 量表的总常模为 13.57 ± 11.54 , 其中陆、海、空军总分与部分因子分比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。干部和战士量表总分与部分因子分比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。据此, 分别建立了中国军人精神疾病预测量表总常模、军兵种常模、干部常模和战士常模。**结论** 在研制军人精神疾病预测量表的基础上, 建立了中国军人精神疾病预测量表总常模、军兵种常模和干部、战士常模。

[关键词] 军事人员; 精神病; 精神病状态评定量表; 常模

[中图分类号] R395.1

[文献标志码] A

[文章编号] 0577-7402(2011)11-1220-03

Establishment of norm of mental disorders predictive scale for chinese soldiers

ZHANG Li-yi, WANG Yu-hui, ZHOU Xiao-dong, LIN Han, LIU Ying-ying, XU Zhi-xiong, CHEN Chun-xia, JIN Li-zhi, REN Zhong-wen, XU Peng, DING Dan, TIAN Long-yuan, XIE Hong-bo, YOU Lan, LIN Zhi-qiang. Mental Diseases Research Center of PLA, 102 Hospital of PLA, Changzhou, Jiangsu 213003, China

[Abstract] **Objective** To establish the norm of Chinese Military Mental Disorders Predictive Scale (MMDPS), and provide a reference for research on the Chinese military medical psychology. **Methods** About 11,017 military personnel were selected by random cluster sampling, and tested with MMDPS. A statistical analysis based on the results was performed. **Results** The total norm of the scale was 13.57 ± 11.54 . A statistical significance was found by comparing the total scores of the army, navy, and the air force with the partial factor scores ($P < 0.05$). The differences obtained through comparing the total score of cadres and soldiers with the partial factor scores ($P < 0.05$) were also statistically significant. The total norm of mental disorders predictive scale for Chinese soldiers, services and arms norm, and cadres and soldiers norm was found. **Conclusion** Using the Military Mental Disorders Prediction Scale, the total norm of mental disorders predictive scale for Chinese soldiers and cadres was determined.

[Key words] military personnel; psychotic disorders; psychiatric status rating scales; norm

军人作为一个特殊群体, 心理压力较一般人群大, 容易发生严重的心理甚至精神疾病^[1-3]。据报道, 军人精神疾病发病率为 25.59%^[4], 这不仅会影响军人的心理及身体健康, 还会影响部队的战斗力^[5]。尽早检出可能或已经出现精神障碍的军人, 并使其尽早接受心理疏导或治疗很有必要。为此, 我们在成功研制出军人精神疾病预测量表的基础上, 建立了中国军人精神疾病预测量表常模。

1 资料与方法

1.1 研究对象 采用随机整群抽样法抽取 12 024 名现役军人进行问卷调查, 剔除无效问卷 1007 份, 保留有效问卷 11 017 份, 有效率 91.63%。其中男性 10 992

名, 女性 25 名, 年龄 22.1 ± 4.2 (16~57) 岁。军兵种构成: 陆军 8002 名 (72.63%), 海军 1739 名 (15.78%), 空军 1276 名 (11.58%); 城乡构成: 城市兵 3387 名 (30.74%), 农村兵 7630 名 (69.26%)。职务构成: 战士 9942 名 (90.24%), 干部 1075 名 (9.76%)。均无身心疾病和精神疾病史。

1.2 研究方法 由经过培训的专业人员进行团体测试, 所有测试均经知情同意。为避免被试者产生不必要的顾虑而影响结果, 测试过程中不要求填写姓名, 并将军人心理健康测评仪中的精神疾病预测量表暂命名为“军人心理卫生量表”。共有 96 个题目, 包括 12 个因子, 即家族和既往史、成长经历、个性内向、应激源、心理防御不良、社会支持缺乏、精神病性、抑郁、躁狂、神经症、人格偏移及掩饰。采用两级评分, 对每个条目的回答分“是”和“否”两种, 回答“是”计 1 分、“否”计 0 分 (条目 81-85 为反向计分, 即“是”计 0 分、“否”计 1 分), 以各因子得分作为评价精神疾病的预警指标, 得分越高表示罹患精神疾病的可能性越大。

1.3 统计学处理 建立数据库, 组间比较采用 SPSS 17.0 软件进行方差分析, 进一步两两比较采用 LSD-*t* 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 中国军人精神疾病预测量表总体常模及干部和

[作者简介] 张理义, 主任医师。主要从事军事医学心理学研究

[作者单位] 213003 江苏常州 解放军 102 医院全军心理疾病防治中心(张理义、徐志熊、陈春霞); 116013 辽宁大连 大连航空医学鉴定训练中心(王煜蕙); 050800 河北正定 解放军 256 医院(周小东); 537105 广西贵港 解放军 191 医院(林汉); 210000 南京 南京中医药大学 08 级硕 3 班(刘莹莹); 201600 上海 73176 部队卫生队(金理治); 650223 昆明 成都军区昆明总医院北郊分院精神科(任忠文); 116141 辽宁大连 解放军 215 医院院部(许鹏); 301600 天津静海 93579 部队卫生队(丁丹); 204310 江苏连云港 73201 部队 60 分队(田龙元); 132012 长春 65328 部队卫生队(谢洪波); 116033 大连 93162 部队卫生队(游岚); 211100 南京 73602 部队卫生队(林志强)

战士常模 分别建立干部和战士精神疾病预测量表常模及总体常模(表 1)。其中干部组的家族和既往史、成长经历、个性内向、应激源、抑郁、神经症因子分及总分与战士组比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。

表 1 中国军人精神疾病预测量表总体常模及干部、战士常模($\bar{x} \pm s$)

Tab. 1 General norm for mental disorder of servicemen and special norm results for cadres and soldiers ($\bar{x} \pm s$)

项 目	总体常模 ($n=11\ 017$)	干部 ($n=1075$)	战士 ($n=9942$)
家族和既往史	0.11±0.43	0.17±0.54 ⁽²⁾	0.08±0.38 ⁽²⁾⁽³⁾
成长经历	1.12±0.79	0.97±0.72 ⁽²⁾	1.12±0.77 ⁽³⁾
个性内向	2.54±1.96	2.77±2.12 ⁽²⁾	2.49±1.93 ⁽²⁾⁽³⁾
应激源	1.20±1.59	1.31±1.60 ⁽¹⁾	1.08±1.48 ⁽²⁾⁽³⁾
心理防御不良	1.07±1.61	1.01±1.47	1.01±1.56 ⁽²⁾
社会支持缺乏	0.36±0.85	0.38±0.88	0.34±0.82 ⁽¹⁾
精神病性	0.59±1.29	0.58±1.19	0.55±1.24 ⁽²⁾
抑郁	1.56±2.14	1.73±2.29 ⁽¹⁾	1.46±2.04 ⁽²⁾⁽³⁾
躁狂	2.02±1.85	1.93±1.76	1.97±1.83 ⁽¹⁾
神经症	1.38±1.95	1.49±1.98	1.28±1.85 ⁽²⁾⁽³⁾
人格偏移	1.64±1.77	1.63±1.65	1.57±1.73 ⁽²⁾
掩饰	2.45±1.72	1.81±1.57 ⁽²⁾	2.54±1.74 ⁽²⁾⁽³⁾
总分	13.57±11.54	13.97±11.21	12.89±10.98 ⁽²⁾⁽³⁾

注:与总体常模比较,(1) $P < 0.05$,(2) $P < 0.01$;与干部常模比较,(3) $P < 0.01$

2.2 不同军种精神疾病预测量表常模 方差分析显示,除神经症因子外,精神疾病预测量表的其他因子分及总分在陆、海、空三个军种之间差异有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),进一步进行 LSD- t 检验显示,军种之间两两比较大数部分因子分差异有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$,表 2)。

表 2 不同军种精神疾病预测量表常模($\bar{x} \pm s$)

Tab. 2 Norm for mental disorder of Chinese Military Mental Disorders Prediction Scale (MMDPS) in army, navy and air force ($\bar{x} \pm s$)

项 目	陆军($n=8002$)	海军($n=1739$)	空军($n=1276$)
家族和既往史	0.10±0.42	0.13±0.50 ⁽¹⁾	0.08±0.34 ⁽⁴⁾
成长经历	1.11±0.81	1.10±0.79	1.17±0.70 ⁽¹⁾⁽³⁾
个性内向	2.50±1.94	2.66±2.07 ⁽²⁾	2.75±1.96 ⁽²⁾
应激源	1.22±1.60	1.40±1.72 ⁽²⁾	1.09±1.38 ⁽²⁾⁽⁴⁾
心理防御不良	1.10±1.63	1.11±1.66	0.96±1.44 ⁽²⁾⁽³⁾
社会支持缺乏	0.36±0.83	0.43±0.99 ⁽²⁾	0.37±0.81 ⁽³⁾
精神病性	0.57±1.24	0.72±1.56 ⁽²⁾	0.61±1.25 ⁽³⁾
抑郁	1.51±2.12	1.88±2.29 ⁽²⁾	1.62±2.08 ⁽¹⁾⁽⁴⁾
躁狂	1.94±1.85	2.19±1.80 ⁽²⁾	2.42±1.81 ⁽²⁾⁽⁴⁾
神经症	1.38±1.94	1.47±2.06	1.47±1.85
人格偏移	1.59±1.78	1.78±1.77 ⁽²⁾	1.85±1.76 ⁽²⁾
掩饰	2.48±1.77	2.43±1.69	2.25±1.40 ⁽²⁾⁽⁴⁾
总分	13.31±11.58	14.88±12.44 ⁽²⁾	14.38±10.07 ⁽⁴⁾

注:与陆军比较,(1) $P < 0.05$,(2) $P < 0.01$;与海军比较,(3) $P < 0.05$,(4) $P < 0.01$

3 讨 论

军人精神疾病可对部队战斗力造成严重影响^[6],尽早检出精神疾病并对其进行干预具有重要意义。本研究使用军人精神疾病预测量表作为测试工具,该量表包含较广泛的精神病症状学内容及发病危险因素,如应激源、个性内向、心理防御不良、个人成长经历、社会支持缺乏、精神病性、抑郁、躁狂、神经症、人格偏移等,研究证实其信度、效度均符合心理测量学原则,可满足军人精神疾病预测筛查的要求^[7]。

本研究结果显示,干部组的家族和既往史、个性内向、应激源、抑郁、神经症因子分及总分显著高于战士组($P < 0.01$),而成长经历和掩饰因子分显著低于战士组($P < 0.01$),表明干部和战士之间的精神状况存在显著差异,这可能与这两组的年龄及所面对的应激源、成长经历等不同有关^[8]。虽然干部组一般学历较高,成长经历更顺畅,但在日常生活中需要应对更多的压力事件,从而导致精神状况较战士组差。干部常模与总体常模比较,家族和既往史、成长经历、个性内向、应激源、抑郁及掩饰因子分差异有统计学意义($P < 0.05$),这表明虽然干部组成长经历较整个军人团体更为顺畅,并在此基础上习得了好于一般的心理防御机制,但尚不足以克服其需要应对的方方面面的压力,故更容易出现抑郁等精神状况。而战士组除成长经历外,其余 11 个因子分和总分均显著低于全军常模,表明战士心理健康状况相对较好。从以上结果可以看出,单用全军总体常模不能客观全面地反映干部和战士的心理健康状况,因此,分别建立干部和战士精神疾病预测量表常模有利于更客观和有针对性地反映干部和战士的心理健康状况。

不同军种的军人精神疾病预测量表测试结果表明:海军组的家族和既往史、个性内向、应激源、社会支持缺乏、精神病性、抑郁、躁狂、人格偏移因子分及总分显著高于陆军组,家族和既往史、应激源、心理防御不良、社会支持缺乏、精神病性、抑郁、掩饰因子分及总分显著高于空军组,提示海军人员的精神状况相对较差,这可能与其长期生活在舰艇上,噪声大、空间小、作训环境较恶劣有关^[9-10]。空军组的成长经历、个性内向、抑郁、躁狂、人格偏移及掩饰因子分显著高于陆军,而应激源和心理防御不良因子分显著低于陆军组。考虑可能与其面对的应激强度不同有关,虽然空军应激源得分较少,但作训地理空间更具有危险性,且要面对突发性事件的急性应激,应激的强度更大。

综上所述,本研究建立了符合我军特点的精神疾病预测常模,可作为全军各兵种筛查精神疾病的客观指标,值得推广应用。

【参考文献】

- [1] Riddle JR, Smith TC, Smith B, *et al.* Millennium Cohort: the 2001-2003 baseline prevalence of mental disorders in the U. S. military[J]. *J Clin Epidemiol*, 2007, 60(2): 192-201.
- [2] Alonso J, Lépine JP; ESEMeD/MHEDEA 2000 Scientific Committee. Overview of key data from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) [J]. *J Clin Psychiatry*, 2007, 68 (Suppl 2): 3-9.
- [3] Wawrzyniak Z, Florkowski A, Gruszczyński W. Etiological factors of mental disorders among members of the Polish military forces[J]. *Mil Med*, 2001, 166(6): 480-484.
- [4] 付春安, 张玮, 周元钦. 某部精神障碍流行病学调查及分析[J]. *中国民康医学*, 2003, 15(7): 428.
- [5] 总后勤部卫生部. 中国人民解放军军人心理健康教育教材[M]. 北京: 解放军出版社, 2001, 5, 53-56.
- [6] Creamer M, Carboon I, Forbes AB, *et al.* Psychiatric disorder and separation from military service: a 10-year retrospective study[J]. *Am J Psychiatry*, 2006, 163(4): 733-734.
- [7] 涂德华, 张理义. 军人精神疾病预测量表的研制[J]. *解放军医学杂志*, 2009, 34(3): 350-353.
- [8] 石梅初, 任忠文, 杨静, 等. 驻云南部队干部心理健康状况影响因素研究[J]. *西南军医*, 2009, 11(1): 24-26.
- [9] 顾海蓉, 李津强. 渡海作训时军人心理异常与对策探讨[J]. *东南国防医药*, 2005, 7(4): 316-317.
- [10] Sandal GM, Endresen IM, Vaernes R, *et al.* Personality and coping strategies during submarine missions[J]. *Hum Perf Extrem Environ*, 2003, 7(1): 29-42.

(收稿日期:2011-06-30;修回日期:2011-09-15)

(责任编辑:李恩江)

(上接第 1219 页)

- [14] Coie JD, Watt NF, West SG, *et al.* The science of prevention: a conceptual framework and some directions for a national research program[J]. *Am Psychol*, 1993, 48(10): 1013-1022.
- [15] Hosman C, Jané Llopos E, Saxena S. Prevention of mental disorders: effective interventions and policy options[M]. Oxford: Oxford University Press, 2005. 21-24.
- [16] Riddle JR, Smith TC, Smith B, *et al.* Millennium Cohort: the 2001-2003 baseline prevalence of mental disorders in the U. S. military[J]. *J Clin Epidemiol*, 2007, 60(2): 192-201.
- [17] For-Wey L, Fei-Yin L, Bih-Ching S. The relationship between life adjustment and parental bonding in military personnel with adjustment disorder in Taiwan[J]. *Mil Med*, 2002, 167(8): 678-682.
- [18] 甘景梨. 军校大学生精神疾病发病危险因素的研究[J]. *临床精神医学杂志*, 1996, 6(6): 336-338.
- [19] Barnes TRE, Hutton SB, Chapman MJ, *et al.* West London first-episode study of schizophrenia. Clinical correlates of duration of untreated psychosis[J]. *Br J Psychiatry*, 2000, 177: 207-211.
- [20] 陈瑜, 谢世平. 首发精神分裂症前驱期症状学分析[J]. *精神医学杂志*, 2004, 14(2): 73-74.
- [21] Lencz T, Smith CW, Auther AM, *et al.* The assessment of "prodromal schizophrenia": unresolved issues and future directions [J]. *Schizophr Bull*, 2003, 29(4): 717-728.
- [22] 李植荣, 郭素贞, 陈臻, 等. 监护者对精神分裂症前驱症状的认识[J]. *健康心理学杂志*, 2000, 8(3): 325-326.
- [23] Phillips LJ, Yung AR, McGorry PD. Identification of young people at risk of psychosis: validation of Personal Assessment and Crisis Evaluation Clinic intake criteria[J]. *Aust N Z J Psychiatry*, 2000, 34(Suppl): S164-S169.
- [24] Yung AR, Yuen HP, McGorry PD, *et al.* Mapping the onset of psychosis: the Comprehensive Assessment of At-Risk Mental States[J]. *Aust N Z J Psychiatry*, 2005, 39(11/12): 964-971.
- [25] Miller TJ, McGlashan TH, Woods SW, *et al.* Symptom assessment in schizophrenic prodromal states[J]. *Psychiatr Q*, 1999, 70(4): 273-287.
- [26] Hawkins KA, McGlashan TH, Quinlan D, *et al.* Factorial structure of the Scale of Prodromal Symptoms[J]. *Schizophr Res*, 2004, 68(2/3): 339-347.
- [27] Grawford SL, Fiedler ER. Development and current status of USAF mental health screening[J]. *Mil Med*, 1991, 156(11): 596-599.
- [28] Snoddy RO Jr, Henderson JM. Predictors of basic infantry training success[J]. *Mil Med*, 1994, 59(9): 616-622.
- [29] 肖利军, 苗丹民, 肖玮, 等. 应征公民心理选拔的人格评估[J]. *心理学报*, 2007, 39(2): 362-370.

(收稿日期:2011-06-28;修回日期:2011-09-17)

(责任编辑:李恩江)