

驻西藏高原军人应对特点及与自测健康状况的相关

赵静波¹, 解亚宁^{*}, 任忠文², 石梅初^{**}

(1.南方医科大学心理学教研室, 广东 广州 510515; 2.成都军区昆明总医院, 云南 昆明 650223)

【摘要】 目的:了解驻西藏高原军人的应对方式特征及其与自测健康状况的关系。方法:采用随机整群抽样法,选择驻西藏某部队官兵 490 名,应用简易应对方式问卷和自测健康评定量表进行调查。结果:驻西藏高原军人采取积极应对方式的比例(23.3%)高于采取消极应对方式的比例(16.2%),最常采取的应对方式是克制负性情感(36.9%)和自己安慰自己(41.2%);积极应对方式得分与自测健康的生理、心理、社会子量表得分和总分呈显著正相关,消极应对方式得分与自测健康的生理、心理、社会子量表得分和总分呈显著负相关。结论:不同应对方式对自测健康的影响作用不同,积极应对方式有助于驻西藏高原军人的身心健康,消极应对则有负面影响。

【关键词】 应对方式;自测健康;驻西藏高原军人

中图分类号: R395.6

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2005)03-0335-02

Coping Strategies and Self-Rated Health of Military Personnel in Tibet

ZHAO Jing-bo, XIE Ya-ning, REN Zhong-wen, et al

Department of Psychology, Southern Medical University, Guangzhou 510515, China

【Abstract】 Objective: To investigate the coping strategies and it's relationship with self-rated health state of military personnel in Tibet. Methods: 490 military personnel in Tibet were assessed by Simplified Coping Style Questionnaire and Self-rated Health Measurement Scale. Results: Military personnel in Tibet adopting positive strategies (23.3%) were more than those adopting negative strategies(16.2%) when facing stresses. The most common coping strategies they adopted were "restraining negative emotion(36.9%)" and "consoling themselves(41.2%)". The scores of positive coping style had significant correlation with the scores of three subscales and the total scores of the self-rated health. Conclusion: Different coping strategies have different effects on self-rated health of military personnel in Tibet, and the positive strategies could improve their status of self-rated health, but negative ones had contrary effect to health.

【Key words】 Coping strategies; Self-rated health; Military personnel in Tibet

应对方式是人们对付内外环境要求及有关的情绪困扰而采取的方法、手段或策略。自测健康评定可以从生理、心理和社会三方面来综合考察人的健康状况。对于应激性生活事件或特殊环境,采用不同的应对方式对人的身心健康会产生重要影响^[1,2]。评定一个人的应对方式,可以帮助我们了解其在应激条件下的反应及心理适应意义,并为有效的心理健康教育 and 心理干预提供参考。本文用问卷调查的方式,对地处西藏高原特殊地理环境下的驻西藏高原军人进行调查,探讨他们的应对方式特征及其与自测健康的关系。

1 对象与方法

1.1 对象

采用随机整群抽样法选择驻西藏某部队官兵 490 名为研究对象,于 2004 年 7~8 月间进行现场调查,调查后共获有效问卷 479,有效率 97.76%。平均

年龄 21.34 ± 3.04 岁,均为男性;平均入伍时间 2.62 ± 2.77 年;平均驻藏时间 2.63 ± 3.11 年;独生子女 116 人,非独生子女 367 人;汉族 440 人,少数民族 41 人;未婚 441 人,已婚 39 人,离婚 4 人,丧偶 1 人;原家庭住址城市 50 人,县镇 69 人,农村 365 人;入伍前身份学生 254 人,务农 79 人,待业 71 人,工人 37 人,其他 43 人;学历初中 231 人,高中或中专 223 人,大学 28 人,小学 3 人;目前职别义务兵 337 人,士官 118 人,干部 30 人。

1.2 评定工具

1.2.1 简易应对方式问卷^[3] 由解亚宁编制,共 20 个条目,采用 0-3 级评分,包括积极应对和消极应对两个因子,统计每个因子所属条目的平均分。

1.2.2 自测健康评定量表^[4] 由许军编制,由 10 个维度,48 个条目组成,包括个体健康的生理、心理和社会三个子量表。分析指标为三个子量表得分以及自测健康总分。

1.3 质量保证

在实施调查之前,有经验丰富的心理学专家做

【基金项目】军队“十五”指令性课题(项目号 01L073)

* 通讯作者, ** 成都军区机关第三门诊部

现场动员以增加驻西藏高原军人的合作程度,保证问卷填写的有效性。然后,由被调查者按调查表中的内容逐条如实回答。

1.4 资料的整理与分析

数据全部输入电脑,用 Foxpro6.0 建立数据库,用 SPSS 11.5 分析、统计。

2 结 果

表 1 驻藏军人应用各种应对方式的人数(n)和百分数(%)

项 目	不 采 取		偶 尔 采 取		有 时 采 取		经 常 采 取	
	n	%	n	%	n	%	n	%
与人交谈,倾诉内心烦恼	61	12.6	166	34.2	155	32.0	102	21.0
尽量看到事物好的一面	51	10.5	126	26.0	177	36.5	130	26.8
改变自己的想法,重新发现生活中什么重要	59	12.2	116	23.9	200	41.2	109	22.5
不把问题看得太严重	82	16.9	154	31.8	148	30.5	100	20.6
坚持自己的立场,为自己想得到的斗争	86	17.7	123	25.4	140	28.9	135	27.8
找出几种不同的解决问题的方法	45	9.3	152	31.3	166	34.2	121	24.9
改变原来的一些做法或自己的一些问题	38	7.8	160	33.0	186	38.4	100	20.6
寻求业余爱好,积极参加文体活动	73	15.1	133	27.4	141	29.1	137	28.2
尽量克制自己的失望、悔恨、悲伤和愤怒	46	9.5	98	20.2	161	33.2	179	36.9
自己安慰自己	42	8.7	105	21.6	137	28.2	200	41.2

2.2 驻西藏高原军人应对方式各因子的分析

统计应对方式两个因子的得分,见表 2,驻西藏高原军人更倾向于采取积极的应对方式(23.3%)。

表 2 驻藏军人应对方式各因子的平均人数(n)和百分数(%)

项 目	不 采 取		偶 尔 采 取		有 时 采 取		经 常 采 取	
	n	%	n	%	n	%	n	%
积极应对因子	64	13.2	142	29.3	165	34.0	113	23.3
消极应对因子	160	33.0	141	29.0	105	21.6	79	16.2

2.3 应对方式与自测健康状况的相关分析

积极的应对方式与自测健康的三个子量表及总分均呈显著正相关,消极应对方式与自测健康的三个子量表及总分呈显著负相关,见表 3。

表 3 驻藏军人应对方式与自测健康状况的相关分析(r)

因 素	生理健康	心理健康	社会健康	自测健康总分
积极应对	.198**	.287**	.330**	.335**
消极应对	-.132**	-.294**	-.125**	-.238**

注: *P<0.05, **P<0.01

3 讨 论

本研究结果表明驻西藏高原军人遭遇挫折时,采取的积极应对方式较多,消极应对方式相对较少,与侯淑晶等^[9]的研究结果一致。驻西藏高原军人最常采取的应对方式是克制负性情感和自己安慰自己,可能与他们身处西藏军营,远离家乡和亲人,倾诉和支持的资源有限有关。梁宝勇等^[10]认为绝大多数应对方式是有价值的。有些消极的应对方式,如“自己安慰自己”,可以起到暂时缓解挫折和情绪应

2.1 驻西藏高原军人应对方式特征项目的分析

从驻西藏高原军人选择各种应对方式的人数和百分数统计结果可以看出,他们最常采用的应对方式为“尽量克制自己的失望、悔恨、悲伤和愤怒(36.9%)”和“自己安慰自己(41.2%)”等。表 1 列出了驻西藏高原军人经常采用的 10 种应对方式。

激的作用^[9]。

应对方式作为一种中介变量,影响着应激反应的性质与强度,并进而调节应激与健康或疾病的关系^[7]。近年来,国内外这方面的研究很多。多数研究的结论认为不同的应对方式对人的健康和生活质量有不同的影响^[8],甚至会影响疾病(尤其是慢性疾病,如癌症、糖尿病)的转归^[9]。从本文的相关分析结果可以看出,驻西藏高原军人的应对方式与自测健康状况显著相关,积极应对因子与生理、心理、社会健康,以及自测健康总分呈显著正相关,消极应对因子与上述指标呈显著的负相关,说明积极应对方式可以促进驻西藏高原军人的健康状况,而消极应对方式对健康状况会产生负面影响。

驻西藏高原军人肩负着保家卫国的重任,健康是他们完成各项任务的保证。本文结果提示,提高驻西藏高原军人的应对能力,培养他们更多地应用积极的应对策略,有助于提高他们总体的健康水平。

参 考 文 献

- 1 李茹,张志群,王育强,等. 军校医学生生活事件、应对方式与心理健康的相关分析. 中国临床心理学杂志, 2004, 12(2):165-166
- 2 张镇,刘铁艳. 应对理论与疾病关系的研究. 国外医学: 社会医学分册, 2004, 21(4):173-177
- 3 解亚宁. 简易应对方式量表信度和效度地初步研究. 中国临床心理学杂志, 1998, 6(2):114-115

(下转第 317 页)

对反应时和错误率进行了配对 t 检验,从反应时来看,实验处理主效应非常显著, $t = -5.843$, $df = 35$, $P < 0.01$;从错误率来看,实验处理主效应不显著, $t = 0$, $df = 35$, $P > 0.05$ 。

根据以上结果,我们可以看出,采用基于语音的词汇判断任务,当启动刺激(第二语言知识)和目标刺激(第二语言知识)之间存在语音相同或语音相近关系时,得到了显著的语音启动效应。这与实验二的结果相同。

2 综合讨论

在试验一中,当启动刺激(英)和目标刺激(英)之间存在语义联想关系时,得到了显著的启动效应。因为试验任务是基于语义的范畴判断作业,它要求被试对刺激在语义的水平上加工,保证了通达语义概念表征。本实验得到的启动效应可以解释:启动刺激(第二语言知识)通达双语者知识表征中的语义概念表征,被激活的语义特征向四周自动扩散,使得网络中与之有语义联想的概念得到了预先的激活,从而促进了被试对目标刺激(第二语言知识)的加工和反应。具有语义联想关系的启动词和目标词在人脑知识网络系统中的两节点之间的距离比没有语义联想关系的两概念节点之间的距离更近,联系更为紧密,这说明语义联想关系是中英双语者第二语言知识表征的一个特征。

在实验二中,当启动刺激(第二语言知识)和目标刺激(第二语言知识)之间存在语音相同或相近关系时,也发现了显著的语音启动效应。即表明第二语言知识在人脑知识网络的表征系统中,语音相同或相近的节点相距地更近。语音联想也是中英双语者第二语言知识表征的一个特征。结合实验一,我们可以得出结论,中-英双语者第二语言知识的表征符合激活扩散模型。

基于不同的试验任务,在实验三中,我们没有像实验一一样得到语义启动效应,但是我们在实验四中却同实验二一样得到了语音启动效应,我们认为主要原因就是试验任务要求被试的加工水平不一样而导致的,在实验一、实验二中,采用的是基于语义

的词汇判断任务,此任务要求被试对刺激的语义概念进行加工,保证了通达语义概念表征,而在实验三和实验四中,采用的是基于语音的词汇判断任务,此任务只要求被试对刺激的词汇特征进行加工,不一定通达语义概念表征层,所以在实验三中,就没有得到语义启动效应。这也证明了中-英双语者第二语言知识的词汇表征层和语义概念表征层是分层表征的。在实验四中,即使其试验任务要求的加工水平在词汇表征层,但也得到了显著的语音启动效应,说明了它可以不通达语义概念层,被激活的词汇信息特征(语音)向四周扩散,使得第二语言知识表征网络中与之有语音联系的词得到了预先的激活,从而促进了目标刺激的加工和反应。我们可以得出结论,中-英双语者对第二语言(英语)词汇知识的表征,不仅在概念语义层有着联系,而且在词汇表征层也有相互的联系,语音相同或相近的词汇,在人脑知识网络中的节点相距更近,联系更紧密。

参 考 文 献

- 1 梁宇建.当代认知心理学.上海:上海教育出版社,2003.182
- 2 Richards J. The role of vocabulary learning. TESOL Quarterly 1976,10:77-89
- 3 De Groot AMB, Nas GLJ. Lexical representation of cognates and noncognates in compound bilinguals. Journal of Memory and Language, 1991,30:90-123
- 4 Kroll JF, Stewart E. Category interference in translation and picture naming: Evidence for asymmetric connections between bilingual memory representations. Journal of Memory and Language, 1994,33:149-174
- 5 Chen HC, Ng ML. Semantic facilitation and Translation Priming effect in Chinese-English bilinguals. Memory and cognition, 1989,17:454-462
- 6 李荣宝,彭聘龄,李巍. 双语者第二语言表征的形成和发展. 外国语, 2000, 4:2-11
- 7 陈宝国. 双语语义表征的理论及其研究方法. 民族教育研究, 2001, 1:83-89
- 8 Meyer DE, Schvaneveldt RW, Ruddy MG. Functions of graphemic and phonemic codes in word recognition. Memory and Cognition. 1974,2:309-321
- 9 Collins AM, Loftus, EF. A spreading activation theory of semantic processing. Psychological Review, 1975.82

(收稿日期:2004-11-30)

(上接第 336 页)

- 4 许军. 自测健康评定量表. 心理卫生评定量表手册, 中国心理卫生杂志社, 1999, 35-45
- 5 侯淑晶, 李春光, 解亚宁, 等. 军队医科大学学员应对方式特点及心理状况调查. 中国心理卫生杂志, 2004, 18(5):348-349
- 6 梁宝勇. 应对研究的成果、问题与解决方法. 心理学报, 2002, 34(6):643-650
- 7 张怡玲, 甘怡群. 国外应对研究的不同理论视角. 中国临

床心理学杂志, 2004, 12(3):321-323

- 8 Bricou O, Taieb O, Baubet T, et al. Stress and coping strategies in systemic lupus erythematosus. Presse Med. 2004 Oct 23, 33(18):1284-1292
- 9 de Ridder D, Schreurs K. Developing interventions for chronically ill patients: is coping a helpful concept? Clin Psychol Rev. 2001 Mar, 21(2):205-240

(收稿日期:2005-02-04)