

1983 "摘要"

<< 样本 >> 保存

方园 1983 6 月 1985;
摘要: "心理应激"
的编制" 王宗秀 1983
王宗秀



— 摘要 —

☆☆☆科研总结报告☆☆☆

一种团体用心理应激调查表 (PSSG) 的制订

浙江医科大学医学心理学教研室心理应激课题组 **

姜乾金、黄 丽、刘小青、卢抗生△、
娄振山△、杨爱如△、陈慧△、毛宗秀△△

心理应激 (Psychological Stress) 作为一种致病源已被越来越多的研究所重视 (1-11)。然而, 前些年由于对心理应激的概念认识不一, 与应激有关的各种变量间的关系, 特别是认知评

* 本课题由浙江省自然科学基金资助

** 课题协作者有: 王守谦、王丽芳、郭安娜、陈 炼、徐汉民 (杭州)、林玉凤 (余杭)、王丽霞 (肖山)、施梦萍 (富阳)、朱爱仙 (金华)、徐兰花 (兰溪)、吴桂兰 (义乌)、来桂英、郑瑞信 (衢州)、施佩如、沈桂珍、周金兰 (开化)、吴箭 (常山)、陈德姿 (江山)、詹稚琴、许幼珍 (嘉兴)、尤勤仙 (海宁)、崔文娟、胡景英 (加善)、徐明莹、叶家薇、吴美杰 (湖州)、沈阿素 (奉化)、沈美锦 (宁波)、周剑峨 (余姚)、施冰冰 (绍兴)、林金仙、戴喜玲 (台州)、程月宫 (玉环)、刘 萍 (丽水)、陈春兰 (缙云)、刘桂秀 (云和)、赵典亿 (乐清)。

△ 本室进修医师、进修教师

△△ 本校药理学系

感(尤其是愤怒情感)的释放能力减弱。至于恶性肿瘤患者是否有特定的人格特征,还有待进一步的研究。

许多证据提出,恶性肿瘤的病因及其发展是一个综合的过程,心理因素是其中一个重要环节。所以对病人机体和心理等多方面的综合研究,将使恶性肿瘤的预防和治疗工作获得更好的效益。

参考文献

1. 张明园等,生活事件量表常模结果. 中国神经精神疾病杂志, 1987;13(2):70.
2. 吴文源等,症状自评量表(SCL-90)常模结果. 中华神经精神疾病杂志. 1986;19(5):921~923.
3. 黄耀先,修订艾森克个性问卷手册,长沙:湖南医学院, 1986.

4. Alexander, F. Psychosomatic Medicine. Norton Co. NY, 1958.
5. Greer, S. et al. Cancer and the mind. Br. J. Psychiatry, 1983; 143:535~543.
6. Schmale A. et al, The Psychological setting of uterine cervical cancer. Am J Psychiatry, 1984, 141:807~810.
7. 姜乾金,等, 癌症病人发病史中心理社会因素的临床对照调查分析. 中国心理卫生杂志, 1987, 1:38~42.
8. Derogatis, LR, et al. The prevalence of psychiatric disorder among cancer patient. JAMA, 1983;24:751~757.
9. Bukery G. et al. Depression in the medically ill. Am J Psychiatry. 1986;143:696~705.
10. 陈远岭,心理社会因素对癌症的影响. 中国心理卫生杂志, 1989, 3:7~10.
11. 陈远岭,癌症中的焦虑障碍. 中国心理卫生杂志, 1992, 6: 10~12.

五、飞行员睡眠质量与 PSSG 的相关性

PSSG 包含心理应激过程的三个重要的应激变量:生活事件(Lif),情绪反应,应对策略。生活事件包括50余项具体事件;情绪反应包括10个消极和5个积极词条,分别以EN和EP表示;应对策略包括8个消极和8个积极性条目,分别以CN和CP表示。心理社会应激总分(SSCL) = $15 + 2Lif + 3EN - EP - CP + 5CN$ [5]。

表4 飞行员睡眠质量与 PSSG 的相关性

	SSCL	Lif	EP	EN	CP	CN
\bar{X}	35.4	2.7	2.3	2.9	4.4	2.9
SD	19.99	3.58	4.05	6.31	2.22	2.29
r	-0.41**	-0.34**	0.02	-0.24**	-0.05	-0.38**

**P<0.01

由表4可见飞行员睡眠质量与心理社会应激总分,以及应激变量Lif、EN、CN有高度显著负相关。

六、飞行员睡眠质量与 PSSS 的相关性

PSSS 包括家庭支持、朋友支持和其它人支持三个分量表,每个分量表有4个条目,为7级评分制,社会支持总分为三个分量表之和。由表5可见,睡眠质量与朋友支持、其它人支持以及总分有显著相关性,而与家庭支持无相关性。

表5 飞行员睡眠质量与 PSSS 的相关性

	总分	家庭支持	朋友支持	其它人支持
\bar{X}	60.3	21.7	19.2	19.9
SD	10.00	6.43	3.63	1.00
r	0.24**	-0.04	0.25**	0.18*

*P<0.05 **P<0.01

七、睡眠质量与诸心理因素多因素分析

以睡眠质量为因变量,16项个性因素、SCL-90总分、心理应激总分、社会支持总分、年龄为自变量进行多元线性回归分析,所得回归方程具有高度显著性($F=4.69, P<0.001$),复相关系数 $R=0.601, R^2=0.361$,提示飞行员睡眠质量的总变异中能由上述诸因素来估计的占36.1%。下列为前8位自变量的标准回归系数:SCL-90总分为-0.381,幻想性(M)为-0.161,稳定性(C)为0.134,乐群性(A)为-0.132,恃强性(E)为0.124,独立性(Q₂)为-0.120,紧张性(Q₁)为-0.102,世故性(N)为0.085,揭示上述诸因素对睡眠质量影响程度大小依次为: SCL-90总分>M>C>A>E>Q₂>Q₁>N。

讨 论

影响睡眠的因素很多,其中心理社会因素是重要因素之一。自从50年代开始,以睡眠障碍为主要症状

的神经衰弱就严重地危害着飞行人员的身体健康,而且四十年来一直位居飞行员停飞疾病谱的首位。本研究结果显示飞行员睡眠质量与人格因素、心理健康水平、心理社会应激(包括生活事件、情绪反应、应对方式)水平、社会支持均有显著相关性。就个性而言,那些情绪易激惹、多疑、忧惧、易紧张的飞行员,其睡眠质量倾向于差,这与王欣[6]对大学生睡眠质量的研究结果基本相同。由表3可见,飞行员睡眠质量与SCL-90总分以及9个因子的负相关系数均很高(-0.39~-0.57),提示心理健康水平对飞行员睡眠影响很大。在多因素分析中也可看出SCL-90总分标准回归系数最高,提示飞行部队应特别注重飞行员心理卫生保健工作。理论和实验研究证实社会支持促进积极的心理调整和个性发展,对应激不良效应起缓冲作用[7]。本研究揭示飞行员睡眠质量与社会支持总分呈高度显著正相关,即社会支持越高则睡眠质量越好。值得注意的是表5中睡眠质量与家庭支持无相关性,而临床观察家庭不和、家庭沟通差时常影响睡眠。至于造成无相关性的原因可能为被试遵循“家丑不可外扬”的观念,而未能反映真实情况。

综上所述,飞行员睡眠质量受众多因素影响,有自身的因素,也有社会环境因素。我们要提高飞行员睡眠质量,保障战斗力,就必须从部队、家庭、以及社会这个大环境着手,避免负性生活事件发生,增强对飞行员物质和精神上的支持。而重点则在于培养飞行员自身健康的性格、信念和世界观以及坚强的意志。

参 考 文 献

1. 袁德高,等. 1200例飞行员的心身疾病调查,中国心理卫生杂志1989; 3(3): 128.
2. 刘永和,等. 卡特尔16种个性因素问卷手册,第四军医大学印,1987.
3. 李德明,等. 倒班与正常班医护人员记忆特点的比较,心理学报1987; 2: 167.
4. Blumenthal JA, et al. Social Support, type A behavior, and coronary artery disease. Psychosomatic Medicine 1987; 49: 339-340.
5. 姜乾金,等. 心理应激调查表手册,浙江医科大学出版,1991.
6. 王欣,等. 大学生睡眠质量与卡特16项个性因素,中国心理卫生杂志1991; 5(2): 71-72.
7. Cobb S. Social support as a moderator of life stress Psychosom Med 1976; 38: 300-314.

的频数比较两组差别不显著 ($P > 0.05$)。

三、生活事件、慢性精神紧张程度的比较：(见表 2)。

表 2 两组生活事件频数、慢性精神紧张的均值比较

	慢肝组		对照组		t 值
	$\bar{x} \pm 1SD$	$\bar{x} \pm 1SD$	$\bar{x} \pm 1SD$	$\bar{x} \pm 1SD$	
生活事件总频数	7.19	4.84	3.06	0.93	5.2280**
负性生活事件频数	5.85	3.31	2.48	1.43	7.1855**
正性生活事件频数	0.64	1.21	0.35	0.80	1.4605
慢性精神紧张评分总值	42.23	25.49	18.64	15.40	5.3967**
慢性负性精神紧张	39.22	26.27	15.76	11.28	5.1784**
慢性正性精神紧张	2.12	3.45	0.81	2.47	1.7936

注：* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

从表 2 可见，无论是负性生活事件频数还是慢性精神紧张均值，慢肝组均高于对照组。

讨 论

从整体来看，慢性肝炎患者有较高神经质倾向性，内向性及情绪不稳定者较多见，对应激性生活事

件较多地采用消极心理应付方式，常将负性情绪压抑在心理，本研究还发现慢肝病人生生活事件总频数，负性生活事件频数高于对照组，生活事件所致的慢性精神紧张程度和慢性负性精神紧张程度也明显高于对照组。

— 本文结果提示，慢性肝炎病人在个性、应付方式、及生活事件方面所表现的特点均不利于疾病康复，无论各因素之间的关系如何，着手进行积极的心理社会干预将会获得有益的效果。

参考文献

- 1 汪承柏. 病毒性肝炎治疗中的几个问题. 中国实用内科杂志 1993, 13 (9): 515
- 2 龚耀先. 修订艾森克个性问卷手册. 湖南医学院, 1983
- 3 姜乾金. 癌症病人发病史中心理社会因素的对照调查分析. 中国心理卫生杂志 1987, (1): 38
- 4 杨德森. 生活事件量表. 湖南医学院 1983.
- 5 丁道芳. 变量变换. 杨树勤主编. 卫生统计学, 第二版, 人民卫生出版社, 1986, 49~52

的主要影响变量来认识^[1],其具有相对稳定性,并有一定人格倾向^[11]。本研究 CP 与各项变量均无相关性,显示 CP 与人格、社会支持无关,且不会增加或减轻心理应激反应。对此现象的解释正如心理应激调查表的研制者姜乾金^[12]所认为,这是由于 CP 受生活事件因素的影响的缘故,若采用多元分析排除生活事件因素对 CP 的影响,还可显示 CP 有一定的降低应激反应的作用,也可能显示与人格、社会支持因素的相关性。

对 CN 的研究显示,就个性而言,那些对刺激的反应过于强烈、情绪激惹后又很难平复、易焦虑、紧张、冷漠、抱敌意、喜进攻的飞行员对于应激生活事件多采取消极应对策略;相反,那些情绪稳定,表现为平静,不紧张,对人随和友善、适应较好的飞行员则较少采取消极应对策略。Kobasa^[13]认为那些对自身的赞同,对环境旺盛的态度、正确的观念和内部控制等人格特征,在应激事件中起积极作用。本研究 CN 与 P、N 的显著正相关性以及多血质飞行员 CN 最低都与这一观点相符。应强调的是,单因素和多因素分析均显示 N 与 CN 的相关系数以及标准回归系数都为最高,提示在心理咨询和治疗中要特别注重对高 N 特质(紧张焦虑、易怒、抑郁)的重新塑造。

本研究揭示消极应对策略与 SCL-90 总分和 9 个因子均有高度显著相关性,且相关系数都很高(0.32~0.47),多因素分析显示 SCL-90 对 CN 的影响也排到第二位,显示 CN 有较高的身心症状或不利于健康的保持。提示我们在飞行员心理卫生工作中,要特别重视揭示 CN 并积极传授和指导积极的应对策略,增强飞行员自身对抗负性生活事件的能力,确保心理健康。应对策略受多种因素影响,其中包括社会支持^[13],而本研究则显示 CP、CN 与社会支持均无相关性,就其原因可能为我军飞行员是一个特殊群体,该群体有严格的规律,受社会环境的影响较少;再则,可能为飞行员本身独立性较强,对外界的精神和物质上的支持需求相对的

少有关。

以 CN 为应变量所进行的多元分析 $R^2 = 0.398$,说明有关飞行员 CN 总变异的 60.2% 本研究尚未涉及,提示有关飞行员 CN 的相关因素的研究有待进一步深入。

参考文献

1. Folkman S, et al. Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *J of Personality and Social Psychology* 1986;50(3):571~579.
2. Folkman S, et al. Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *J of Personality and Social Psychology* 1986;50(5):992~1003.
3. Billing AG, et al. Coping, stress, and social resources among adults with unipolar depression. *J of Personality and Social Psychology* 1984;46(4):377~391.
4. Vitaliano PP, et al. Predictors of burden in spouse caregiver of individuals with Alzheimer's Disease (in press: *Psychology and Aging*)
5. Dize-Lewis JE. The life events and coping inventory: an assessment of stress in children. *Psychosom Med* 1988;50:484~499.
6. Carr V. Patients' techniques for coping with schizophrenia. *Br J Med Psychology* 1988;61:339~352.
7. 姜乾金,等.心理应激调查表手册.浙江医科大学医学心理学教研室 1991.
8. 王征宇,等.症状自评量表(SCL-90).上海精神医学 1984;11:68~70.
9. Blumenthal JA, et al. Social support, type A behavior and coronary artery disease. *Psychosomatic Medicine* 1987;49:339~340.
10. 李德明,等.倒班与正常班医护人员记忆特点的比较. *心理学报* 1989;2:167.
11. Folkman S, et al. An analysis of coping in a middle-aged community sample. *J of Health and Social Behavior* 1980;21:219~239.
12. 姜乾金,等.心理应激:应对的分类与身心健康.93 浙江省心理学会论文集.
13. Kobasa SC. Stressful life events, personality, and health: an inquiry into hardness. *J of Personality and Social Psychology* 1979;37(1):1~11.
14. Irion, et al. A cross-sectional comparison of adaptive coping in adulthood. *J Gerontol* 1987;42:502~504.

避(0.220, 0.198)和自我控制(0.174, 0.144),其中只有寻求社会支持应对方式具有较明显的积极性评价意义。

表2 应对方式与SCL-90因子分的相关分析

应对方式	躯体化	强迫人际敏感抑郁	焦虑	敌意	恐怖性	偏执精神病症
对抗性	.119	.138	.128	.173*	.131	.386*
逃避	.112	.229*	.117	.185*	.193*	.183
自我控制	.088	.199*	.111	.099	.182*	.090
寻求社会支持	.083	.200*	.171	.097	.122	.087
自我承担	.118	.101	.131	.102	.087	.196*
其他	.393*	.095	.226	.256*	.161	.259*
焦虑	.127	.259*	.140	.195*	.168	.233*
强迫	.121	.126	.132	.096	.102	.203*

相关系数均显著性检验 *P<0.05 **P<0.01

讨论

应对方式的分类问题历来是应对研究的基本问题。本文沿用了“应对方式问卷”中的分类思路,倾向于考察个体在紧张情境中的具体的应对过程,它包含了能够被个体应用的大部分应对策略。

本文调查发现,高师生在人际关系紧张情境中通常应用的应对方式主要有自我控制、问题解决和自我承担责任,而较少使用逃避、对抗性行为等,说明高师生的应对认知过程中具有较多的理性加工成分,情绪因素居次要位置。但同时亦发现,高师生在寻求社会支持的应对方式上使用程度偏低,这种现象可能与被试的选择有关。这部分高师生中可能包含了较多的社会性适应不良个性特征者,因为其人际交往技能不足,影响了他们对寻求社会支持方式的运用;另一种情况则可能与高师生所处的年龄时

(上接第153页)

期有关,这个时期的闭锁性心理特征使他们不愿意把心理完全表露于外,因而也就限制了寻求社会支持应对方式的应用。

国内有些研究已指出应对方式与心理健康状况之间存在着相关联系^(5,6)。本调查结果提示,在人际关系紧张情境下,高师生的应对方式与心理疾病症状之间存在着选择性的相关关联,采取不同的应对方式可能会为不同的心理问题提供相应的心理归因条件。回归分析的结果表明,在人际关系紧张情境下,高师生的积极性应对方式是:寻求社会支持、自我认知再评、问题解决,其中以取得社会支持的积极性影响比较明显;高师生的消极性应对方式主要有:对抗性行为、认知超脱、逃避、自我控制、自我承担责任,除自我承担责任无明显影响外其它均有显著影响。从各种应对方式对人际关系紧张情境的适应性评价意义上来看,认知超脱和逃避有可能引发更多的心理问题。

本文限定的条件是高师生在人际关系紧张情境中的应对问题,所得结论可供高师生人际关系适应障碍及心理指导研究作为参考,能否适合于更广泛的范围,有待于进一步探讨。

参考文献

1. 陈绍健,大学生心理卫生状况及其原因分析,应用心理学,1988;3(1),16-51.
2. 赵靖平,低年级医学生的心理健康水平及影响因素的研究,中国心理卫生杂志,1987;2(2),76-79.
3. 解亚宇,张育昆,于涛,等,生活事件因素与中国少数民族大学生心理健康状况的相关和多元回归分析,中国心理卫生杂志,1993;7(4),182-184.
4. Folkman, S., & Lazarus, R. S., Manual for the Ways of Coping Questionnaire. Consulting Psychologists Press, California, 1988.
5. 姜乾金等,心理应激:应对的分类与身心健康,中国心理卫生杂志,1993;7(1),145-147.
6. 张亚林等,精神挫折后不同人群应付方式的比较研究,中国临床心理学杂志,1993;1(1),36-38.

参考文献

1. 陈永胜,“中小學生一般性焦虑与学业成绩相关研究”

《儿童发展与教育》,1989,第1期。

2. 吴文源,“焦虑自评量表”,《中国心理卫生杂志》,1993年增刊,202-201页。

3. 肖水源,“社会支持评定量表”,《中国心理卫生杂志》,1993年增刊,42-46页。

负性生活事件及个性对肝癌发生的影响

流行病学教研室
第四军医大学
西京医院普外科
西安电子科技大学工程心理研究室

汪爱勤 徐德忠 陈友绩
杨继东 郭宇良
林安黎

恶性肿瘤是一类多病因疾病，其中社会心理因素在恶性肿瘤发生中的作用不容忽视。本研究采用病例对照研究方法探讨了社会心理因素与原发性肝癌（肝癌）发生的关系。

一、对象与方法

肝癌患者选自 1988 年 9 月至 1990 年 7 月在西安第四军医大学附属西京医院普外科与西安医科大学附属二院二病区外科的肝癌住院病人。病例均为手术确诊为肝癌，全部符合全国肝癌防治研究协作会议判定标准⁽¹⁾。对照选自同时期内的非肿瘤住院病人，要求对照与病例同性别、同职业、年龄相差小于 5 岁。1:1 配对，共调查 140 例 (70 对)。全部调查对象在陕西地区居住时间长于 25 年，文化程度高小以上。调查方法：本研究从两方面探讨了社会心理因素与肝癌发生的关系：①负性生活事件，分为亲人死亡、意外打击、精神受伤害、家庭不和、工作不顺心和其它，采用调查表调查；②个性特征：采用卡特尔 16 种个性因素测验 (16PF) 法。

二、结果与讨论

①负性生活事件：用配对 Mantel-Hanszel 法计算，优势比 (OR) 为 4.71 ($\chi^2=15.63$, $P<0.01$, 95% 可信限为 4.54~21.08)，说明肝癌组中负性生活事件的发生率明显高于对照组。进一步分析不同种类的负性生活事件，表明各种负性生活事件在肝癌组的发生率均高于对照组，无明显的特异联系。②个性特征：怀疑性 (L)、忧虑性 (O) 和紧张性 (Q4) 在肝癌

组得分明显高于对照组，恃强性 (E) 在两组无显著差异。这与以往的研究大致相同⁽²⁻³⁾。③负性生活事件与个性特征的综合分析用 Logistic 方程进行多因素分析，最终被选入方程的危险因素为：负性生活事件、L 和 O 因素，这些因素均对方程有显著贡献。其中负性生活事件作用最强，其次为 L 和 O 因素 (OR 为 5.94、1.30 和 1.21)。进一步将有负性生活事件与无负性生活事件的 L 与 O 因素进行分层 Logistic 配合，结果 u 分别为 0.709 和 1.28, p 均大于 0.05, 说明负性生活事件与 L 和 O 因素间无交互作用。提示这三者在肝癌的发生中是独立起作用的因素。Q₄ 因素在单因素分析中虽有显著性，但多因素分析中被删除，考虑可能因作用较弱，并受其它混杂因素影响所致。E 因素在两组无显著差异，提示紧张性和恃强性对肝癌无重要的病因学意义。

本研究结果表明，社会生活中负性生活事件和某些性格特征与肝癌的发生密切相关，在肝癌的预防中除尽量避免和减少负性生活事件的发生外，还应有意识地进行心理理解和心理疏导，尤其对具有忧虑、抑郁、不愉快、多思虑性格倾向的人应采取重点心理防护措施。

参考文献

1. 汤到猷、原发性肝癌、第一版，上海 上海科技出版社 1981：65—79
2. 姜乾金等 癌症病人发病史中心理社会因素的对照调查分析 中国心理卫生杂志 1987；1：38—42
3. Abse, DN. et al. Personality and behavioural characteristics of lung cancer patients Journal of psychosomatic Research. 1972；18：101—103.

(占狱囚 266 名) 抽烟、喝酒、打架和迁怒等等。

二、应付方式、生活事件、个性特征与心理健康水平的关系

我们以被试的 SCL-90 的总分为因变量, 以 4 种应付方式 (AC, NC, AB, NB)、狱中生活事件总分 (L) 以及 EPO 的 3 个分量表分 (E、N、P) 为自变量, 进行多元回归分析 (stepwise)。

结果表明, 狱中生活事件 (Beta 值 0.471, $P < 0.000$)、消极的 (认知和行为的) 应付方式 (Beta 值 0.181, $P < 0.000$ 和 Beta 值 0.082, $P < 0.05$)、积极行为的应付方式 (Beta 值 -0.084, $P < 0.05$) 情绪不稳定的个性特点 (Beta 值 0.102, $P < 0.001$) 是影响犯罪青少年心理健康水平的重要因素, 这个结果与以往的相关研究比较一致^[1]。

限制自由的监狱环境会给犯罪青少年带来更多应激性的生活事件, 如果他们不能采用积极行为的应付方式, 而是采用消极认知和消极行为的应付方式来处理这些生活事件, 就很可能导致更多的心理健康问题, 使其心理健康水平下降。我们的研究确实发现在被试中具有各种明显心理健康问题的犯罪青少年高达 64.5%, 他们的心理健康水平显著低于同年龄青少年的平均水平 (详见另文) 因此, 在狱中对

犯罪青少年的管教工作要注重改善狱中的环境条件, 合理合法地减少应激源, 并针对他们的应付方式的特点, 个性特征和各种心理健康问题进行心理疏导, 从而提高他们心理健康的水平, 有利于他们的改造自新。

参考文献

1. 肖计划, 应付与应付方式, 中国心理卫生杂志, 1992; 6 (1): 181-183.
2. 姜乾金等, 心理应激, 应激的分类与身心健康, 中国心理卫生杂志, 1993 7 (4): 145-147.
3. 王延华, 症状自评量表 SCL-90, 上海精神医学, 1981 2 (2): 68-70.
4. 郑延平等, 中国生活事件调查, 中国心理卫生杂志, 1990 1 (0): 262-267.
5. Folkman, S. and Lazarus R. S., Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms, J. of Personality and Social Psycho., 1986, 50 (3): 571-576.
6. 龚耀光, 修订艾森克个性问卷手册, 长沙: 湖南医学院, 1983.
7. 王玲等, 生活事件, 应付方式与心理健康, 华南师范大学学报 (社科版) 1994 (1): 98-103.

例(11.3%)、一般65例(81.3%)、差3例(3.8)、不详3例;14岁至今;好9例(11.3%)、一般65例(81.3%)、差5例(6.3%)、不详1例(1.3%)。经方差分析也未发现各经济状况类型间的子女MMPI各分量表有显著性差异。

四、父母教养方式对子女性格的影响(见表1)

五、父母性格对子女性格的影响(见表2)

讨 论

本研究在家庭关系中,仅父母关系的好坏对子女的Pa分量表有显著性影响,但两者的平均分都在正常范围内,尚不足以说明何者更具有敏感多疑的倾向。从表1看,母亲FI因子与子女Hs、D、Hy、Pd、Sc、母亲FII因子与子女K量表均成负相关,说明母亲对子女的理解、情感温暖能促使子女性格的平衡发展,可减少对自身健康的关注,情绪乐观而稳定,易与人打成一片,待人热忱,成熟,适应力良好,谨慎实际,但也易出现对生活自满自足,无所追求,母亲FI因子与子女K量表成负相关,也同时说明母亲如在子女的理解、情感温暖之上再进行过度干涉和保护,就将导致子女对生活境遇持消极态度,不信任他人且无自回力,另父亲FN因子与子女Pt、SC及FM因子与子女D、Pt量表也成负相关,提示父亲对子女的偏爱和过分保护具有与母亲FI因子类似的影响,另一方面,父亲FI因子与子女F量表、母亲FN因子与子女Pt、Ma量表成正相关,而母亲FN因子与子女Mf-f成负相关,说明父亲的惩罚严厉会使子女诚实、平静,但老实被动,易有满足感;母亲的惩罚严厉还会使子女出现神经质、行为冲动,态度蛮横,并使女生变成一个被动顺从、柔顺自怜的典型“女人气”,父母的FV和FII因子都与子女L量表成负相关,表明父母对子女长期的拒绝否认态度可使子女没有主见和创造性,压抑并有严重的自卑感。长期不当父母教养方式易使子女产生边缘性人格障碍,造成罹患神经症的病前个性基础,促使出现自杀观念、焦虑和失眠⁽¹⁻¹²⁾。

表2所示:父亲L与子女K、D与D、Pd与L和K、Pa与Pa和Ma、Sc与Pa、Si与K量表均成正相关,但父亲D与子女Ma、Pd与Pa量表成负相关,提示不诚实、反社会倾向、不合群、敏感多疑和不寻常思维情感的父亲常伴有子女不诚实又缺乏自知之明,敏感多疑和蛮横冲动。父亲D与子女Ma量表成负相关反映了父子情绪的感应认同,至于为何父亲

Pd与Pa量表成负相关,其意义有待进一步研究。另外,母亲K与子女Hs、Pd与D、Si与Si量表均成正相关,但母亲D与子女Mf-f、Pa量表成负相关,提示母亲胆怯、被动顺从、情绪不恒和内向不合群,可引导子女自恋自怜,易忧虑、孤僻,缺乏活力和自信。父母对子女这些性格特征的影响,部分是后天父母的影响,部分则与父母的遗传作用等因素有关⁽¹³⁾。

从上述相关的种类和影响看,母亲比父亲对子女性格的形成有更多的作用,这与De Leo D等(1992)研究的结果基本吻合,他们认为早年发展的母子关系比遗传和环境因素有更多的影响,本文虽在家庭关系、家庭势力结构、家庭经济状况各类型之间,未发现子女性格特征的差异,这并不表示家庭关系、家庭势力结构、家庭经济状况对子女性格形成没有影响,而可能是本研究样本数不足引起的假象。性格发展受诸多因素的影响,发展心理学的研究表明,家庭关系和亲子关系在儿童最初性格形成和身心发育等方面具有重要意义⁽¹⁴⁾,故有必要在今后的研究中加大样本进一步观察。

参考文献

1. 郑和钧,等:高中生心理学,第一版,浙江,浙江教育出版社,1993:204.
2. 中科院心理所,明尼苏达多相个性调查表使用指导书,北京,1989.
3. 岳东梅,父母教养方式评价量表(EMBU),中国心理卫生杂志1993(增刊):122.
4. Bezirganian S, et al. The impact of mother-child interaction on the development of borderline personality disorder. *Am. J. Psychiatry*, 1993; 150 (12): 1836.
5. 岳东梅,等:父母教养方式(EMBU)的初步修订及其神经症患者的应用,中国心理卫生杂志1993,7(3):97.
6. de Man AF, et al. Parent-child relationships and suicidal ideation in French-Canadian adolescents. *J. Genet. Psychol.*, 1993; 154 (1): 17.
7. Kitamura T & Suzuki T. Perceived rearing attitudes and minor psychiatric morbidity among Japanese adolescents. *Jpn. J. Psychiatry Neurol*, 1993; 47 (3): 531.
8. 姜乾金,医学心理学,第一版,浙江,浙江大学出版社,1988:73.
9. 蒋乐群,宋永新译,依田明著,家庭关系心理学,第一版,天津,天津人民出版社,1987:30-109.
10. De Leo D, et al. Personality factors in monozygotic and dizygotic twins; a comparative study. *Psychol. Rep.*, 1992; 71 (3 Pt 2): 1115.

PSSG 包含了心理应激过程的三个重要的应激变量:生活事件(Lif,包括 50 余项具体事件)、情绪反应(10 个消极和 5 个积极词条,分别以 EN 和 EP 表示)、应对策略(8 个消极和 8 个积极性条目,分别以 CN 和 CP 表示)。心理应激总分(SSCL) = $15 + 2Lif + 3EN - EP - CP + 5CN$ 。

表 3 飞行员睡眠质量与 PSSG 的相关性

	SSCL	Lif	EP	EN	CP	CN
\bar{X}	35.4	2.7	2.3	2.5	4.4	2.9
SD	19.99	3.58	4.05	6.31	2.22	2.29
r	-0.41*	-0.34*	0.02	-0.24*	-0.05	0.38*

* * $P < 0.01$

由表 3 可见飞行员睡眠质量与心理应激总分,以及应激变量 Lif、EN、CN 有高度显著负相关。

五. 飞行员睡眠质量与 PSSS 的相关性

社会支持也属心理应激变量之一, PSSS 包括家庭支持、朋友支持和其它人支持三个分量表,每个分量表有 4 个条目,为 7 级评分制,社会支持总分为三个分量表之和。由表 4 可见飞行员睡眠质量与社会支持总分、朋友支持和其它人支持有显著或高度显著正相关性。

表 4 飞行员睡眠质量与 PSSS 的相关性

	总分	家庭支持	朋友支持	其它人支持
\bar{X}	60.3	21.7	15.2	15.9
SD	10.00	6.43	3.63	4.00
r	0.24*	-0.04	0.25*	0.18*

* $p < 0.05$ * * $p < 0.01$

六. 睡眠质量与诸心理因素多因素分析

以飞行员睡眠质量为因变量、EPQ 的 P、E、N 三维度、SCL-90 总分、心理应激总分、社会支持总分、年龄为自变量,进行多元线性回归分析,所得回归方程具有高度显著意义($F = 9.068, P < 0.001$),复相关系数 $R = 0.513, R^2 = 0.263$,提示飞行员睡眠质量的总变异中能由上述诸心理因素来估计的占 26.3%。各个自变量的标准回归系数:年龄为 -0.002, SCL-90 总分

为 -0.408,心理应激总分为 -0.062,社会支持总分为 0.027, P 为 0.046, E 为 -0.023, N 为 -0.113,提示上述诸因素交互作用下对睡眠质量影响的程度依次为: SCL-90 总分 $> N >$ 心理应激总分 $> P >$ 社会支持总分 $> E >$ 年龄。

讨 论

影响睡眠的因素很多,其中心理因素是重要因素之一。本研究结果显示飞行员睡眠质量与人格、心理健康水平、心理应激水平、社会支持均有显著相关性。与 EPQ 的 N 具有高度显著负相关性,提示情绪不稳定,遇刺激情绪反应强烈且难以平复者睡眠质量差。由表 2 可见飞行员睡眠质量与 SCL-90 总分,以及 9 个因子的负相关系数均很高(-0.39——-0.57),说明心理健康水平对飞行员睡眠质量影响很大,在多因素分析中也可看出 SCL-90 总分标准回归系数最高,提示飞行部队应特别重视飞行员心理卫生保健工作。值得注意的是表 4 中睡眠质量与家庭支持无相关性,而临床观察家庭不和、家庭沟通差时常影响睡眠,至于造成无相关性的原因可能为被试者遵循“家丑不可外扬”的观念,而未能反映真实情况。多元线性回归分析, $R^2 = 0.263$,说明飞行员睡眠质量的总变异的 73.7% 本研究并未涉及,提示本研究有待进一步深入。

参考文献

- 袁德高,等. 1200 例飞行员的身心疾病调查. 中国心理卫生杂志 1989, 3(3), 138.
- 陈仲庚,等. 艾森克人格问卷项目分析. 心理学报 1983, 15, 211-218.
- 李德明,等. 倒班与正常班医护人员记忆特点的比较. 心理学报 1989, 2, 167.
- Blumenthal JA, et al. Social support. Type A behavior and coronary artery disease. Psychosomatic Medicine 1987, 49, 339-340.
- 姜乾金,等. 心理社会应激调查表手册. 浙江医科大学 1991.
- 王慧,个性. 见:姜乾金,主编,医学心理学,第 2 版. 杭州:浙江大学出版社,1990, 76

浙 江 医 科 大 学

有关本心理学派
与论著部产论引
用之部分目录
(限近几年)

中国行为科学杂志, 1993; 2(1,2): 22 (题目: 孕妇的伴、情绪及个性 与产后抑郁的关系初探)	作者: 陈远岭 ✓
中国心理卫生杂志, 1995; 9(3): 127 (题目: 挫折对教师心理社会 适应的调节作用研究)	陈士俊 ✓
中国心理卫生杂志, 1993; 7(6): 246 (题目: 飞行员睡眠节律与 心理社会因素) - 中国行为科学杂志 1992; 1(1): 15	姜振山 ✓
中国行为科学杂志, 1994; 3(1): 31 (题目: 飞行员应对策略与人格、心 理健康、社会支持相关性研究)	姜振山 ✓
中国心理卫生杂志, 1992; 6(1): 7 (题目: 应激与应激反应及应激对神经 递质的影响)	汪爱勤 ✓
中国心理卫生杂志 1995; 9(6): 266 (题目: 狱中服刑的应对方式与心理 健康)	王玲 ✓
中国心理卫生杂志 1996; 10(2): 62 (题目: 母子关系及父母教养方式对子女 个性形成影响的探讨)	赵虎 ✓
中国心理卫生杂志, 1995; 9(4): 151 (题目: 上海市工人家属子女学业 压力的应对方式与心理健康的相 关性探讨)	杨昭宁
中国心理卫生杂志 1991; 5(2): 53 (题目: 应激与应激反应的心理社会因素)	刘福厚

(2002)
1993