

DOI:10.16781/j.0258-879x.2020.03.0339

• 短篇论著 •

## 军人心理求助障碍量表的汉化及信度效度检验

顾仁萍, 杨媛媛\*

海军军医大学(第二军医大学)卫生勤务学系军队卫生事业管理学教研室, 上海 200433

**[摘要]** **目的** 汉化军人心理求助障碍(Perceived Barriers to Seeking Mental Health Services)量表,分析其在测评海军官兵心理求助障碍的信度和效度。**方法** 通过翻译-回译-调适,形成汉化版军人心理求助障碍量表,并对659名海军官兵进行测评,分析量表的信效度。**结果** 回收有效问卷654份,有效问卷率为99.24%。文化调适时合并2个条目,探索性因子分析共提取3个公因子,分别是消极态度、污名和组织障碍。删除“我去心理咨询让我感觉很尴尬”和“接受心理咨询会被看作软弱”2个条目。验证性因子分析结果: $\chi^2=233.0588$ , 良性适配指标(GFI)=0.8094, 渐进残差均方和平方根(RMSEA)=0.1675, 残差均方和平方根(RMR)=0.1013, 标准化残差均方和平方根(SRMR)=0.0843, 标准适配指数(NFI)=0.7386, 比较适配指数(CFI)=0.7731, 拟合指标尚可。总量表的内部一致性Cronbach  $\alpha$ 系数为0.865,提取的3个公因子Cronbach  $\alpha$ 系数分别为0.706、0.818和0.869。**结论** 汉化版军人心理求助障碍量表具有良好的信度,效度分析认为模型适配度尚可,需进一步扩大样本并修订完善。

**[关键词]** 军事人员;心理求助;量表;信度;效度

**[中图分类号]** R 395.1

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** 0258-879X(2020)03-0339-03

### Reliability and validity of Chinese version of Perceived Barriers to Seeking Mental Health Services

GU Ren-ping, YANG Yuan-yuan\*

Department of Military Health Administration, Faculty of Military Health Service, Naval Medical University (Second Military Medical University), Shanghai 200433, China

**[Abstract]** **Objective** To translate the English version of Perceived Barriers to Seeking Mental Health Services into Chinese, and to test the reliability and validity of the Chinese version in evaluating psychological help-seeking disorders of navy soldiers. **Methods** The Chinese version of Perceived Barriers to Seeking Mental Health Services was introduced through translating, back-translating and culture adjusting. Reliability and validity of the Chinese version were tested in 659 Chinese Navy soldiers. **Results** Totally 654 valid questionnaires were collected, with a valid recovery rate of 99.24%. Two items were combined during culture adjusting. Three factors, namely, negative attitudes, stigma, and organizational barriers, were extracted by means of exploratory factor analysis. Two items, “It would be too embarrassing” and “I would be seen as weak”, were eliminated. Fit indices by means of confirmatory factor analysis were acceptable ( $\chi^2=233.0588$ , goodness of fit index[GFI]=0.8094, root mean square error of approximation [RMSEA]=0.1675, root mean square residual [RMR]=0.1013, standard root mean square residual [SRMR]=0.0843, normed fit index [NFI]=0.7386, and comparative fit index [CFI]=0.7731). The total Cronbach  $\alpha$  was 0.865. The Cronbach  $\alpha$  values for the three subscales were 0.706, 0.818 and 0.869, respectively. **Conclusion** The Chinese version of Perceived Barriers to Seeking Mental Health Services has high internal consistency and acceptable validity. Further sample enlargement and revision are required.

**[Key words]** military personnel; mental health help-seeking; scale; reliability; validity

[Acad J Sec Mil Med Univ, 2020, 41(3): 339-341]

研究显示,美军在伊拉克战争的减员分类排序中心理减员升至第4位,仅次于骨骼肌肉疾病、战斗外伤和神经系统疾病<sup>[1-2]</sup>。尽管从第一次世界大

战开始,美军相继对战斗应激减员制定了救治原则、组建了战斗应激控制小组、开展了战前战后筛选、提供了更多的心理服务,但伊拉克战争中

**[收稿日期]** 2019-09-26 **[接受日期]** 2020-01-06

**[基金项目]** 海军军医大学(第二军医大学)军事医学专项基金(2016JS15),海军国防动员专项基金。Supported by Military Medical Fund of Naval Medical University (Second Military Medical University) (2016JS15) and Navy National Defense Mobilization Fund.

**[作者简介]** 顾仁萍,博士,讲师。E-mail: gurenping2000@aliyun.com

\*通信作者(Corresponding author). Tel: 021-81871409, E-mail: yangyuan0625@163.com

军官兵心理服务利用率仅为 23%~40%<sup>[3-4]</sup>。是什么原因阻碍了官兵的求医? Hoge 等<sup>[3]</sup>首次列出了 13 个条目用于测量官兵心理求助障碍。之后,该调查表的部分条目在美国、英国等国家军队中得到了广泛应用<sup>[5-7]</sup>,在其他的相关研究中还加入了新的条目,对调查表进一步行信度检验发现整体和各维度 Cronbach  $\alpha$  系数为 0.74~0.942,体现了较好的内部一致性<sup>[8-10]</sup>。因子分析发现了污名、组织障碍和消极态度 3 个影响因子。鉴于国内尚无相关量表的引进,本研究将 Perceived Barriers to Seeking Mental Health Services 量表翻译成汉化版军人心理求助障碍量表,并在海军官兵人群中检验其信度、效度,为量表中文版的应用提供进一步的理论依据。

## 1 对象和方法

1.1 对象 采用分层整群抽样方法抽取海军官兵 659 人。回收问卷 655 份,回收率为 99.39%;有效问卷 654 份,有效率为 99.24%;男 633 人,女 21 人;年龄为 18~45 岁,平均(24.24±4.31)岁;婚姻

状况:未婚 514 人,已婚 138 人,丧偶 2 人;人员类别:军官 52 人,士官 457 人,义务兵 138 人,学员 7 人。

1.2 方法 遵循“翻译-回译-调适”的标准翻译过程,由本文作者将量表英文条目翻译为中文,再由 2 名英文编辑回译成英文,之后再由海军军医大学(第二军医大学)2 名心理学教授和 2 名心理学副教授组成的专家组对中英文量表进行适当的文化调适及修订。原量表由 13 个条目组成,其中“*My unit leadership might treat me differently*”和“*My leaders would blame me for the problem*”条目均表达了上级对待有心理问题下属的负面态度,经专家组建议将这 2 个条目进行了合并。汉化量表由 12 个条目组成(表 1)。采用 Likert 5 级计分法,1 分表示“非常不同意”,2 分表示“不同意”,3 分表示“不确定”,4 分表示“同意”,5 分表示“非常同意”,得分越高表示受试者心理障碍程度越高。选取 10 名军校学员进行预调查,翻译后的条目无歧义,受试者可较好地理解量表。

表 1 汉化版军人心理求助障碍量表

条目	内容	调整后因子分析结果
1	我不相信心理医生的专业度	0.876
2	心理治疗是没有用的	0.884
3	知道我有心理问题,会让战友对我的信任度下降	0.865
4	知道我有心理问题,会让部队领导对我的信任度下降	0.913
5	患心理疾病会影响我的职业生涯	0.785
6	我不知道去哪里寻求心理帮助	0.569
7	我负担不起心理治疗的费用	0.728
8	由于要参加训练等原因,我没能有时间得到治疗	0.853
9	我去寻求心理帮助的交通不便捷	0.901
10	医生很难约	0.890
11	我去心理咨询让我感觉很尴尬	删除
12	接受心理咨询会被看作软弱	删除

1.3 统计学处理 汉化版军人心理求助障碍量表的信度检测采用 Cronbach  $\alpha$  系数进行评价,  $\geq 0.7$  表示具有较好的一致性<sup>[11]</sup>。用 KMO 检验、Bartlett 球形检验、探索性因子分析和验证性因子分析评价量表的结构效度。探索性因子分析和信度检验采用 SPSS 21.0 软件,验证性因子分析采用 AMOS 21.0 软件。

## 2 结果

2.1 效度分析 汉化版军人心理求助障碍量表的 KMO 值为 0.878, Bartlett 球形检验的  $\chi^2 = 3\ 838.868$  ( $P < 0.001$ ),表明适合做因子分析。

2.1.1 探索性因子分析 主成分分析获得特征根  $> 1$  的因子有 3 个,能解释总变异的 67.33%。采用 promax 旋转法,考虑删除因子载荷  $< 0.5$  的条目及  $\geq 2$  个因子的载荷相近条目。条目 12 在 3 个因子上载荷分别为 0.434、0.249、0.148,均  $< 0.5$ ,考虑删除。条目 11 在因子 3 上因子载荷为 0.550,但是显然其表达的含义与因子 3 的组织障碍不同,因此考虑删除。调整后的量表包括 10 个条目,根据各因子所含条目归纳其所代表的主要体质类型:因子 1 为消极态度(条目 1、2),因子 2 为污名(条目 3、4、5),因子 3 为组织障碍(条目 6、7、8、9、10)。

2.1.2 验证性因子分析 将12条目量表与10条目量表进行比较,结果见表2,后者的拟合度优于前者,模型整体适配度尚可。

表2 验证性因子分析比较结果

模型	$\chi^2$ 值	RMSEA	GFI	RMR	SRMR	NFI	CFI
12条目量表	341.359 9	0.164 3	0.762 7	0.115 3	0.099 4	0.683 4	0.724 0
10条目量表	233.058 8	0.167 5	0.809 4	0.101 3	0.084 3	0.738 6	0.773 1

RMSEA:渐进残差均方和平方根;GFI:良性适配指标;RMR:残差均方和平方根;SRMR:标准化残差均方和平方根;NFI:标准适配指数;CFI:比较适配指数

2.2 信度分析 调整后汉化版军人心理求助障碍量表的Cronbach  $\alpha$ 系数为0.865,内部一致性较好。各维度的Cronbach  $\alpha$ 系数均较高(消极态度为0.706,污名为0.818,组织障碍为0.869),说明量表信度较高。

### 3 讨论

心理健康是影响官兵战斗力的重要因素。战时环境下,由心理因素造成的战斗应激反应可造成军事作业效能降低,严重挫伤军队战斗力。研究发现,海军官兵的心理卫生服务利用率较低<sup>[12-13]</sup>,应进一步分析影响其心理服务利用的因素。

美军最初在战后用军人心理求助障碍量表调查影响官兵心理求助行为,在后续研究中还对条目进行了信度和效度检验,并在不同国家应用,逐步成为较成熟的量表。本研究对英文版军人心理求助障碍量表进行了汉化,经文化调适合并了2个条目,在效度分析中结合探索性因子分析和验证性因子分析,删除了2个条目后量表的结构效度更好。因子分析结果显示,中文版量表由3个维度组成:消极态度、污名和组织障碍,与美军<sup>[14]</sup>和加拿大军队<sup>[8]</sup>的研究结果一致。目前,验证性因子分析模型各指标未达到最优<sup>[15]</sup>,还需要扩大样本量和通过在其他兵种中应用进一步修订完善。本研究对汉化版军人心理求助障碍量表进行了初步探索,可为国内军人心理求助障碍相关研究提供参考测评工具。

#### [参考文献]

[1] COHEN S P, BROWN C, KURIHARA C, PLUNKETT A, NGUYEN C, STRASSELS S A. Diagnoses and factors associated with medical evacuation and return to duty for service members participating in Operation Iraqi Freedom or Operation Enduring Freedom: a prospective cohort study[J]. *Lancet*, 2010, 375: 301-309.

[2] 顾仁萍,陈国良. 美军战时心理损伤救治经验与启示[J]. *人民军医*, 2016(4):337-339.

[3] HOGE C W, CASTRO C A, MESSER S C, MCGURK D, COTTING D I, KOFFMAN R L. Combat duty in Iraq and Afghanistan, mental health problems, and

barriers to care[J]. *New Engl J Med*, 2004, 351: 13-22.

[4] 顾仁萍,高一丹,陈国良,刘晓荣. 军人心理疾病污名现状及其应对措施[J]. *职业与健康*, 2015, 31: 123-124.

[5] CHAPMAN P L, ELNITSKY C, PITTS B, FIGLEY C, THURMAN R M, UNWIN B. Mental health, help seeking, and stigma and barriers to care among 3- and 12-month postdeployed and never deployed U.S. Army Combat Medics[J]. *Mil Med*, 2014, 179(8 Suppl): 55-62.

[6] JONES N, KEELING M, THANDI G, GREENBERG N. Stigmatisation, perceived barriers to care, help seeking and the mental health of British Military personnel[J]. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 2015, 50: 1873-1883.

[7] QUARTANA P J, WILK J E, THOMAS J L, BRAY R M, RAE OLMSTED K L, BROWN J M, et al. Trends in mental health services utilization and stigma in US soldiers from 2002 to 2011[J]. *Am J Public Health*, 2014, 104: 1671-1679.

[8] SUDOM K, ZAMORSKI M, GARBER B. Stigma and barriers to mental health care in deployed Canadian Forces personnel[J]. *Mil Psychol*, 2012, 24: 414-431.

[9] JONES N, WHYBROW D, COETZEE R. UK military doctors; stigma, mental health and help-seeking: a comparative cohort study[J]. *J R Army Med Corps*, 2018, 164: 259-266.

[10] HERNANDEZ S H, MORGAN B J, PARSHALL M B. Resilience, stress, stigma, and barriers to mental healthcare in U.S. air force nursing personnel[J]. *Nurs Res*, 2016, 65: 481-486.

[11] 赵艳芳,姚英,钱治军,吴骋,王睿,郭晓晶. SF-36量表用于海勤人员健康生命质量评价[J]. *第二军医大学学报*, 2018, 12: 1385-1389.

ZHAO Y F, YAO Y, QIAN Z J, WU C, WANG R, GUO X J. Application of SF-36 scale in health-related quality of life assessment of naval service personnel[J]. *Acad J Sec Mil Med Univ*, 2018, 39: 1385-1389.

[12] 帅力,欧崇阳,徐振清,吴耀民,冯逸飞,张鹭鹭,等. 海军官兵就医行为及影响因素[J]. *解放军医院管理杂志*, 2018, 25: 230-234.

[13] 秦宇宸,刘晓荣,陈国良,齐亮. 某潜艇支队艇员卫生服务的需求及利用[J]. *解放军预防医学杂志*, 2014, 32: 212-214.

[14] KIM P Y, BRITT T W, KLOCKO R P, RIVIERE L A, ADLER A B. Stigma, negative attitudes about treatment, and utilization of mental health care among soldiers[J]. *Mil Psychol*, 2011, 23: 65-81.

[15] SCHERMELLEH-ENGEL K, MOOSBRUGGER H, MÜLLER H. Evaluating the fit of structural equation models: tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures[J]. *MPR-online*, 2003, 8: 23-74.