

中文翻译版

主 编

Janice H. Laurence

Michael D. Matthews

主 译 杨 征

# 牛津军事心理学



科学出版社

中文翻译版

# 牛津军事心理学

The Oxford Handbook of Military Psychology

主 编 Janice H. Laurence  
Michael D. Matthews

主 译 杨 征

科 学 出 版 社

北 京

图字:01-2013-8297 号

## 内 容 简 介

本书共分 27 章,涉及临床心理学、普通心理学在军队特殊领域的应用、人机工效与组织心理学、实验心理学和社会心理学五大类。本书内容十分丰富,从新兵的招募、训练、社会化和分配,到对军官的选拔、任用、激励、管理与社会支持,还有教育、矫正和治疗等。不仅对军事心理学在各领域的历史沿革情况做了系统的介绍,而且突出反映了当代军事心理学最关注的前沿问题和最新研究进展,是一本体现时代特点、内容翔实的军事心理学小百科全书。本书的编著者都是著名的军事心理学专家,有现役军人、学者和临床医生,还有军队的文职人员和政府工作人员,每一章的内容都是由该领域最权威的专业人员编写。

本书可以作为军事院校心理学学员的教学参考书,也可作为军事人员学习心理学知识的推荐读物,同时还适合热爱军事心理学的各类人群阅读使用。

### 图书在版编目(CIP)数据

牛津军事心理学 / (美)劳伦斯(Laurence, J. H.)等主编;杨征等主译. —北京:科学出版社,2014. 1

书名原文:The Oxford handbook of the military psychology

ISBN 978-7-03-039421-7

I. 牛… II. ①劳… ②杨… III. 军事心理学 IV. E0-051

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 309856 号

责任编辑:杨小玲 丁慧颖 / 责任校对:彭 涛 张小霞

责任印制:肖 兴 / 封面设计:范璧合

© 2012 by Oxford University Press, Inc.

“THE OXFORD HANDBOOK OF MILITARY PSYCHOLOGY, FIRST EDITION”原  
版于 2012 以英语出版,与牛津大学出版社协定出版此翻译版。

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

骏杰印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

2014 年 1 月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2014 年 1 月第一次印刷 印张:27

字数:623 000

定价:128.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

## 序

信息化战争已将战场空间由物质空间拓展到信息空间。未来战争中,精神、心理和认知将成为新的战场空间。心理和意志乃战略纵深之终极。

“心之战”,战争之诀。战而胜之,其胜在力;不战而屈人之兵,其胜在心。

“心之理”,自然之极。生理者,血肉;心理者,灵智。医学能够治愈肉体的伤痛,却难以抚平心灵的创伤。

美军将心理保障与作战保障、技术保障和后勤保障并列,为作战四大保障之一。20世纪80年代以来,美军先后对利比亚、伊拉克、索马里、南斯拉夫、阿富汗等发动战争,《牛津军事心理学》正是其历次战争军事心理学保障之集成。

借他山之石,正是军事医学科学院翻译出版《牛津军事心理学》之初衷。籍先验之基,致功倍之效,更是中国军事医学工作者所希冀。

中国科学院院士 贺福初  
军事医学科学院院长

2013年12月10日

## 译者序

军事心理学是研究军事人员在军事行动中的心理活动及其规律的科学,是心理科学与军事科学的交叉学科。战争事关国家生死存亡,任何与战争相关的学科都要在最具挑战性的战争环境中接受最为严格的检验,军事心理学亦是如此。所以,军事心理学的实践与研究成果常常会给心理学带来突破性进展。

由于历史的原因,我国的军事心理学起步较晚,但近十几年来也取得了跨越式的发展。自2008年“5·12”汶川大地震后,军队上至高层领导,下至基层官兵,对于心理学的重视程度前所未有的。四总部高度强调心理学在非战争军事行动中的作用,下发文件正式明确了军队心理工作的八项内容,与之相关的各项研究相继展开。与此同时,军事心理学的队伍也在迅速扩大,军队全面推广心理咨询师资格认证考试,基层部队普遍设立心理咨询室,政治部门编配心理教育干事,医院设立心理服务指导中心,院校建立心理学院、系、教研室和教育研究中心等。军队的巨大需求凸显了本书的出版价值。

《牛津军事心理学》最大的特色在于“新”。当它还在美国新书出版计划上被介绍时,就已经引起了我们的关注。2012年8月,该书由牛津大学出版社出版,同年,科学出版社购买了其在中文翻译版权。可以说,本书是一部能够反映当代世界军事心理学最受关注的热点问题和最前沿的研究成果的最新译著。

第二大特色在于内容“全”。本书着重介绍了当今最前沿的军事心理学研究成果。全书共27章,分为五大领域:临床军事心理学、普通心理学在军队特殊领域的应用、工业与组织心理学、实验心理学和军事社会心理学。具体研究内容十分广泛,包括了军事人员的测试、选拔、分类、训练、部署、管理、激励、奖赏、整合、支持、咨询、治疗、创伤后心理康复等诸多领域。从新兵的招募、训练、社会化和分配,到对官兵的任用、激励、部署、管理与社会支持,还有教育、矫正和治疗等,几乎涵盖了军事心理学的全部研究领域。由来自美国、以色列、挪威、英国和瑞典等五个国家的军事心理学家、现役军人、学者、临床医生、军队的文职人员和政府工作人员共同编写,且每一章的内容都是由该领域公认最具权威性的专业研究人员执笔,一流的编写队伍保证了本书在军事心理学领域所占有的前沿地位。《牛津军事心理学》不仅对军事心理学在各领域的历史沿革情况作了介绍,而且突出反映了军事心理学在当代新形势下的最新进展,是一本体现时代特点、内容翔实的军事心理学专著。

第三大特色在于读者面“广”。热爱军事心理学或仅仅是对它感兴趣的不同层次各类人群都可以从中汲取所需要的信息。本书适合于任何对军事心理学

感兴趣的人阅读。对于军事心理学专业研究人员来说,无疑会从《牛津军事心理学》中了解到外军在该领域的研究现状和发展趋势;对于军队心理学工作者来说,这是完善其知识结构、提升其专业素质的非常有价值的工具书;对于学习心理学专业的学生们来说,是一本难度适中、资料丰富的教科书。由于该书内容的可读性和实用性强,即使是非心理学工作者,包括军队的高层领导、基层的带兵者,都能够从中体会到心理学的奥妙。

本书可以作为军事院校心理学院(系)学员的教学参考书,也可以作为军队举办各类心理学骨干培训班的辅助教材(目前这类培训很多),还可以作为军队政治部门向基层发放的心理学知识推荐读物。

《牛津军事心理学》的翻译出版对于我本人和我的团队来说并不是一件轻而易举的事。但是,当我决定接受科学出版社的委托时,我所有研究生都积极主动地要求参与本书的翻译工作。尽管他们本身的学习和研究任务已很繁重,却无一例外地如期交稿。他们对军事心理学的责任意识让我感动,好学上进的求学态度令我赞赏。特别值得一提的是心理学博士邵永聪副教授和刚从英国留学归来的心理学硕士谭舒文,他们不仅完成了自己所承担章节的翻译工作,而且全程参与了本书的校样修改工作,协助我组织协调、联络各方,为本书的顺利出版付出了辛劳。

本书由我和军事医学科学院英语教研室张雪燕副教授,以及石家庄机械化步兵学院心理教育研究中心主任王京生教授共同统稿、审订,这个过程耗时甚至超过了翻译时间。所有的初译稿均经过张雪燕把关,她一字一句地与原著校对、修改,其工作量与付出可想而知。她精湛的英文水平极大地化解了我对译著质量的担忧。王京生教授则以他深厚的军事学、心理学功底和丰富的经验为本书翻译中遇到的最新、生僻词汇释义解惑,甚至亲自翻译最前沿的内容、最令人纠结的章节。难以想象,如果没有他们的贡献,这本书会是什么样。

感谢解放军医学图书馆军事心理学信息组的张晓燕和殷亮同志长期帮助我们跟踪国外军事心理学科的进展,正是她们及时发现此书出版信息并推介给我们。

感谢科学出版社对军事心理学事业的关注和支持,感谢科学出版社医药卫生分社,以高效务实的办事作风,使本书得以在短的时间内与读者见面。

感谢军事医学科学院胡向军所长、王松俊研究员和雷二庆研究员对翻译本书的大力支持及内容的审订。

最后,我要特别感谢军事医学科学院院长贺福初院士为本书作序。

尽管我们团队已经尽最大努力完善译稿,但是由于意识形态和文化背景的差异,以及自身水平所限,难免会有疏漏,欢迎各位同仁不吝指正。

杨征

2013年12月6日

# 目 录

第1章	绪论	(1)
第2章	综合性军人健康计划:必要性与紧迫性	(5)
第3章	战争相关性应激障碍	(16)
第4章	躯体损伤与心理治疗	(31)
第5章	作战心理学:基础与应用	(39)
第6章	伦理、人权及其审讯:美国心理学会的立场	(52)
第7章	恐怖主义的心理学解释	(64)
第8章	战场犯罪:是军人的宿命还是个人的选择	(80)
第9章	指挥官真正想知道什么:美国陆军人类地域系统从伊拉克和阿富汗战争得到的经验教训	(95)
第10章	军事心理学的国际视角	(115)
第11章	美国的军事选拔与分类	(130)
第12章	高风险军事作业的心理适应性评估	(151)
第13章	危险情境下的领导力:一种以团体为中心的资源补充方法	(161)
第14章	临时军队组织中的快速信任:理论和应用前景	(179)
第15章	自然情境下的指挥员培养	(192)
第16章	影响士兵绩效的认知与非认知因素	(202)
第17章	作战中意义构建的特点	(222)
第18章	军事工程心理学:回顾与展望	(237)
第19章	心理学在军事训练中的应用	(246)
第20章	睡眠对军事训练和作业绩效的影响	(269)
第21章	军队中的团队:回顾与挑战	(290)
第22章	《土拨鼠日》:厌战的象征	(319)
第23章	军队中的少数族裔	(335)
第24章	美军同性恋服役人员:历史、现状和展望	(354)
第25章	持续冲突时期的军人家庭	(375)
第26章	美军应享受什么样的生活质量	(392)
第27章	军事心理学:结语与展望	(412)

# 第1章 绪论

Janice H. Laurence, Michael D. Matthews

心理学与军事活动之间历来存在着至关重要的联系。由于对人类行为的研究与军事职业之间所具有的相关性,军事心理学反映了心理学在军事活动中诸多专业领域和分支领域的应用。军事心理学在军事人员的招募、训练、社会化、分配、雇用、部署、激励、奖赏、供养、管理、整合、保留、转岗、支持、提供咨询与治疗等方面都有所贡献。这些领域之间的界限并不十分清晰,因此本手册中的内容可能是跨领域的。尽管如此,本手册还是分成了五个组成部分:临床心理学;普通心理学在军队各新兴领域的应用;工业/组织心理学;应用实验心理学;社会心理学。

军人比任何人都更加渴望和平,因为战争造成的巨大伤痛的最直接承受者就是军人。

——Douglas MacArthur

心理学与军事活动之间存在着至关重要的联系。由于对人类行为的研究与军事职业之间所具有的相关性,军事心理学反映了心理学在军事活动中诸多专业领域和分支领域里的应用。Seligman 和 Fowler(2001)最近提示我们:“美国的心理学历史是由国家的需要塑造而成的。无论是从心理学的学科发展来看,还是从其实践作用来说,这句话都是正确的。”的确,心理学在军事领域中的科研与实践活动有着悠久的历史。最早可以追溯到第一次世界大战期间,即耶鲁大学生理心理学教授、美国心理学会(American Psychological Association, APA)主席 Robert M. Yerkes 主持的智力测验与临床评估的研发工作(Society for Military Psychology, 2011a; 2011b; 2011c)。时任少校的 Yerkes(1918)说:“很显然,军队对心理学家和心理学服务的需求将会变得无比巨大。”

鉴于军事活动对心理学的巨大需求,1945年美国心理学会重组时,“军事心理学分会”(第19分会)出现在了第一批正式分会的名单中。2003年,第19分会更名为“军事心理学学会”,这反映了军事心理学日渐国际化的特点。今天,第19分会的会员已经遍布应用与科研这两大领域,其中包括临床、工业/组织、实验、工程及社会心理学家。很早以来,心理学就一直在展示其在军事领域中的价值,同时也不断地从军事活动中汲取灵感(Bingham, 1947; Driskell, Olmstead, 1989)。

## 一、对心理学的需求

军队是我们国家最大的雇主,就拿2009财政年来说,包括现役人员、预备役及国民警卫队,军队总员额超过了220万(Department of Defense, 2010b)。这一数量与1973年征兵制度废止前的规模相比不算太高,但也相当可观了。应征加入陆军、海军、海军陆战队及空军的士兵和军官被编入不同的团队和级别不同的单位,不仅现代化步兵及从事致命搏杀的特种



部队如此,在数以百计的各种技术精良的保障和服务岗位亦是如此。美国的步兵、水兵、海军陆战队员和飞行员们服役于数以千计的场所,或在国内,或在海外,或在陆地,或在海洋。他们执行或者保障各种军事任务,包括常规和非常规作战、防暴、维和、人道主义救援、保护侨民撤离及国土防御。他们庄严地宣誓支持和保卫美国宪法不被任何敌人侵犯,服从美国总统的命令。对于他们中的许多人来说,履行这样的诺言,奉献于这样的职责,就意味着大量地向海外部署,延长服役期,甚至面临生命危险。令人悲痛的是,从伊拉克战争到阿富汗战争期间(2001年10月7日至2011年3月7日),美国共有5913名军人丧生,42593名军人负伤。基于这些发人深省的统计数字,考虑到国家安全的需要,军人往往被视为军队最为重要的资源。因此,军人及其家庭的生活质量应是军队高层和国防政策制定者最优先考虑的问题。正如2010年美国《四年防务评估报告》所言:“考虑到在冲突地区进行大批量、长时期部署的不断需求,国防部必须尽一切努力,充分保障我们军人的身体与心理健康”。由此可见,军事心理学在履行国家对服役人员的义务中起着至关重要的作用。

## 二、本书概要

军事心理学在军事人员的招募、训练、社会化、分配、雇用、部署、激励、奖赏、供养、管理、整合、保留、转岗、支持、提供咨询与治疗等方面都有所贡献。这些领域之间的界限并不十分清晰,因此本书中的章节内容可能是跨领域的。尽管如此,本书还是分成了五个组成部分:①临床心理学;②普通心理学在军队各新兴领域的应用;③工业/组织心理学;④应用实验心理学;⑤社会心理学。

为了有效地预防、评估、干预和治疗由军事活动所造成的创伤及军旅生活中的“日常”压力,军方历来对于临床与健康方面的研究及开发和培训这种应对能力的实践项目提供着强有力的支持。本书的第一部分(第2章至第4章)主要是介绍心理学在心理健康和适应性方面的作用。第二部分(第5章至第6章)重点关注新近产生的“前沿”问题,探讨与此相关的临床知识和心理学理论,为作战及其他军事行动提供更为直接的专业支持。任务导向的军事心理学家常常要面临特殊的职业伦理挑战,因为他们在帮助军队提高军事效能的同时还必须要尊重交战各方人员的人权与尊严。此外,军人在执行任务期间被越来越多地要求以非冲突的方式对待所在地的民众和社会团体,因此,通过心理学方面的工作来增强军人对外域文化的敏感性和国际间相互交往的能力,将有助于建立必要的合作关系,防止或减少由战争应激所引发的军方的不当行为。

在第三部分(第11章至第15章),读者可以看到,心理学家已经将他们的工作延伸到了军事选拔、分类和领导力发展等领域,这些都是工业/组织(industrial/organizational, I/O)心理学的核心内容。军队的工业/组织心理学家不断地在认知与非认知预测因子及效标方面对心理测量学加以发展。除了I/O的“I”(工业心理学)的发展之外,军事心理学在“O”(组织心理学)的领域也提升了对领导力的认识。除了对军事活动适应性及领导潜能进行评估之外,军事心理学还在高危作业的评估及对危险情境下领导力的认识方面做出了卓越贡献。

当然,应用实验心理学对于提高军事活动绩效也颇有助益。本书的第四部分(第16章至第21章)就对该领域的一些关键问题进行了讨论。美国军队作为世界上最大的教育和训练机构,在技能培训、技术、系统和战略等方面一直仰仗心理学家的的工作。尖端的武器系统、平台和技术只有在被人充分掌控的情况下才能发挥其关键的优势。因此,人体的生理功能、

信息处理能力、认知和决策能力等,仍然是取得战争胜利的关键。个体的成绩、训练和实践经验,都不足以保证胜利。军队依靠的是团队、单位及其他群体结构,只有当这些团队结构合理,能够被很好地管理和领导时,才能够有成效、高效率地解决问题。

士气是将群体成员团结在一起的情感黏合剂,是群体凝聚力和团队精神的结果。自第二次世界大战以来,士气一直被看做是战斗力的关键因素。本书的最后一部分(第22章至第26章)着重讨论了社会-心理方面的主题。由于种族、性别、性取向等方面不同,军人群体具有多元化的属性。军事心理学家一直致力于平复因多元化问题所造成的军人之间的误解与紧张关系,增强军中各种多元化亚群体之间的团结。而军人的家庭则代表了另一种对军队战斗力有着至关重要影响的社会结构。为军人提供什么样的服务?军人的生活质量如何?这些都深刻影响着军人整体的战斗准备状态和身心健康水平。

编写这样一本《牛津军事心理学》,既令人精神愉悦,又充满了挑战性。其中的一项挑战就是从众多的心理学分支学科中选取哪些内容纳入本书。因此本书所包含的内容虽然广泛,但却有失详尽。此外,在这样一个战争频发而又充满变革的时代,让那些位居军事心理学各关键领域的顶级专家们在百忙之中抽出时间为本书撰稿,则是一项更大的挑战。

显然,军队很好地运用了心理学。而且军队与心理学之间是一种互惠互利的关系。例如,通过参与军事活动,临床心理学家对普通应激反应有了更深入的认识,这种认识又显著提高了现代治疗方法的水平。军队所采用的心理测量技术也已被广泛运用于社会其他行业。军队在训练和人的因素方面的研究与应用,也同样适用于民间。

尽管军队与心理学之间的关系具有上述几方面的积极影响,但一些心理学家却倾向于与军方保持距离(Laurence, 2007; Seligman, Fowler, 2011)。如同在学术研究上各自会有不同的认识一样,军事心理学家也会在学术观点和政治倾向上各持己见。支持军队更好地理解人类行为并不等同于倡导战争。作为引以为自豪的军事心理学家,本书的编写者再次用开篇中引用的名句来提醒读者,并且希望军事心理学能够帮助我们的军人认识到从服役生涯中所获得的益处,同时也帮助他们更好地应对服役生活所造成的困扰与负担。

(杨征 翟天野译)

## 参考文献

- Bingham, W. V. (1947). Military psychology in war and peace. *Science*, 106(2747), 155-160.
- Defense Manpower Data Center. (2011). Global war on terrorism: Casualties by military service component—active, Guard, and Reserve: October, 7, 2001, through March 7, 2011. Retrieved on March 10, 2011, from [http://siadapp.dmdc.osd.mil/personnel/CASUALTY/gwot\\_component.pdf](http://siadapp.dmdc.osd.mil/personnel/CASUALTY/gwot_component.pdf).
- Department of Defense. (2010a). Population representation in the military services: Fiscal Year 2009. Retrieved on March 10, 2011, from <http://prhome.defense.gov/MPP/ACCESSION%20POLICY/PopRep2009/>.
- Department of Defense. (2010b). Quadrennial Defense Review. Available at <http://www.defense.gov/qdr/qdr%20as%20of%2029jan10%201600.pdf>.
- Department of Defense. (2010). Strategic Management Plan: Fiscal Year 2011. Available at <http://dcmo.defense.gov/documents/FY-2011-SMP-dtd-12302010.pdf>.
- Department of Defense. (2010). Fiscal Year 2011 Budget Request: Washington, D.C.: Office of the Under Secretary of Defense Comptroller. Available at [http://comptroller.defense.gov/defbudget/fy2011/FY2011\\_Budget\\_Request\\_Overview\\_Book.pdf](http://comptroller.defense.gov/defbudget/fy2011/FY2011_Budget_Request_Overview_Book.pdf).
- Driskell, J. E., & Olmstead, B. (1989). Psychology and the military: Research applications and trends. *American Psychologist*, 44(1), 43-54.
- Laurence, J. H. (2007). Behavioral science in the military. In M. K. Welch-Ross & L. G. Fasig (Eds.), *Handbook on communicating and disseminating behavioral science* (pp. 391-405). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Seligman, M. E. P., & Fowler, R. D. (2011). Comprehensive soldier fitness and the future of psychology. *American Psychologist*, 66(1), 82-86.

- Society for Military Psychology. (2011a). Intelligence testing in the United States military. Retrieved March 10, 2011, from <http://www.apa.org/divisions/div19/about2divisionhistory.html>.
- Society for Military Psychology. (2011b). World War II and the birth of the Division of Military Psychology. Retrieved March 10, 2011, from <http://www.apa.org/divisions/div19/militarypsychology1.html>.
- Society for Military Psychology. (2011c). Military psychology overview. Retrieved March 10, 2011, from <http://www.apa.org/about/division/div19.aspx>.
- Yerkes, R. M. (1918). Psychology in relation to the war. *Psychological Review*, 25(2), 85–113.

## 第2章 综合性军人健康计划：必要性与紧迫性

Rhonda L. Cornum, Paul, B. Lester

综合性军人健康计划 (comprehensive soldier fitness, CSF) 是长期预防保健策略的一部分,旨在通过一项整体的跟踪评估和教育方案,增进军人、军人家属以及军队文职人员的健康,提高其备战能力。此计划沿用了陆军长期以来一直采用的体能训练模型,重点关注军人的心理以及身体健康。这是一项面向全体人员的教育训练计划,而不是针对某类特定病人或残疾人的治疗计划。综合性军人健康计划是一项长期投资的战略,它不是“赶潮流的应景之作”、不是“系列教育”、也不是一次性的或每年一次的活动。正如不能通过仅仅去一次健身房就获得良好的身体素质一样,良好的心理素质也不是只通过一堂课或一个讲座就可以培养起来的,必须通过学习、将所学付诸实践、根据实践结果进一步学习方可实现。该计划旨在帮助更为广泛的正常人群能够在应对压力事件时更具心理弹性。它通过认知技术和人际交流技术的培训来帮助人们在动荡的世界中保持健全的功能,并帮助他们以积极的态度面对未来的挑战。

### 一、前 言

持续了将近十年的阿富汗战争和伊拉克战争使得美国陆军的装备、训练、指挥都达到了60年来的最高水平 (Miles, 2007)。但是连年不断的海外部署,频繁的作战行动,即使是身处美国的军人及其家庭也深受其影响。这使得深受西方闲适文化熏陶的民众的期望与现代战争和服兵役这一现实之间产生了越来越大的差距。其结果是可以预见的:药物及酒精滥用、违纪行为(例如自杀、暴力犯罪、家庭暴力等),以及各种躯体症状和心理疾病的发生率上升 (Hoge, Auchterlonie, Milliken, 2006; Kuehn, 2009; Milliken, Auchterlonie, Hoge, 2007)。这些负面的结果并不是在人群中随机发生的。年轻者及新兵容易产生上述问题,而年长者及老兵发生这些问题的概率相对较低。《千禧年研究》(Millennium Cohort)的研究结果表明,那些身心发展不够强壮的人群在战争环境中更容易产生这些负面效应 (LeardMann, 2009)。

直到最近,美国军队处理不当行为和行为健康问题还主要是采用两种方式。第一,当个体发生违纪等问题时,陆军通常会在国会的压力下要求整个部队增加计划外的培训<sup>①</sup>。例如,当卖淫和非法移民问题突出时,就会开展反“人口贩卖”的训练,尤其是在巴尔干地区和朝鲜半岛 (Quigley, 2004)。与此相似,从2007年开始,军队开展了有关创伤后应激障碍 (posttraumatic stress disorder, PTSD) 和创伤性脑损伤 (traumatic brain injuries, TBI) 知识的培训 (U. S. Department of the Army, 2007)。该培训的开展,一定程度上是为了减少人们因寻求心理救助而产生的羞耻感,另一方面是为了让士兵与指挥官了解那些与 PTSD 及 TBI 相关

<sup>①</sup>不同于简单地处理或惩罚出现问题的个人。

的症状表现。军队的预防自杀训练已经开展了许多年,预防性侵犯和性骚扰的培训内容又于2008年得到了重新修订(U. S. Department of Defense, 2008)。但该类培训存在着一个潜在的问题:培训是否获得“成功”,是由接受培训的部队所占比例来确定的,而不是考察这些负面作用是否得到了改善,或者说官兵们对此类知识是否有了较充分了解。其评判的标准是该培训是否得到了执行,而不是该培训是否有效。例如,所有部队每年都要接受预防自杀的培训,而且针对自杀预防的研究经费和培训开支在逐年攀升,而与此同时,军队的自杀率从2004年到2010年间也在逐年增加(U. S. Department of the Army, 2010a)。从20世纪90年代中期到2004年这段时间里,寻求心理健康服务已不再令人感到羞耻(当时这并不是谈论的焦点),但在参战部队中这种羞耻感却没有明显地减少(U. S. Department of the Army, 2009; U. S. Department of Defense, 2005)。一个意想不到的结果就是这类培训的需求一直保持着,而其他方面的需求都仅仅是作为新问题而被关注的。

第二,美国国防部通过加强心理症状筛查,增加内科医师、心理医生和社工数量的方法来应对部队心理健康问题激增的现象。为了避免在士兵表现出症状之后再寻找治疗方法,国防部选择了实行心理症状年度筛查(阶段性健康评估)(periodic health assessment, PHA)(U. S. Department of Defense, 2006)。从2005年开始对执行海外军事任务的人员在其出发前或回国后进行任务前和任务后的健康评估(PDHAs)(Clinton, 2001)。并且将任务后评估(post-deployment health reassessment, PDHRA)作为一项强制性的筛查,要求在回国后6个月内完成(Winkenwerder, 2001)。这些评估由症状列表组成,要求接受测评的人在所出现症状的那一栏打勾。在某些情况下,会有人询问这些士兵引起症状的原因。当士兵的症状达到一定数量时,就会建议将其转诊。这种做法的用意很好,遗憾的是上述措施没有相应的临床实践规范来确保士兵得到合适的治疗,没有为接受(或未接受)转诊的患者建立评估系统,也没有对这些人进行跟踪调查来确定他们和未出现症状的人有什么不同。尽管上述措施的实行是一个很好的现象(Warner, 2011),但是我们并不清楚筛查、转诊或其他有效的方法究竟是否对这些人的心理疾患产生了积极作用(Johnson, 2007; Milliken, Auchterlonie, Hoge, 2007)。

时任陆军参谋长的George Casey将军在其任职初期就发现,以往的这些心理健康维护策略不足以应对当前情况。尽管疾病的发现和治疗非常重要,但是以加强军队战斗力和作业绩效的目标来看,仅仅采取这些措施是远远不够的(Casey, 2011)。George Casey将军责成陆军参谋部设计并颁布综合性军人健康计划,旨在提高全军的心理及身体健康水平。综合性军人健康计划(CSF)指挥部于2008年10月1日成立(Cornum, Matthews, Seligman, 2011)。其任务很简单:为军人、军属、文职人员开发和建立一个整体健康计划,以提高他们的身心健康水平及心理适应能力。本章将详细介绍综合性军人健康计划(CSF)的产生及发展情况,包括其计划、实施及前期效果,并展望其未来的发展。

## 二、概念的发展

首先,我们要认识到心理健康和身体健康是息息相关的。很多年以前,人们就发现了它们之间的密切联系,而且随着我们对神经生物学了解的逐步加深,这种联系也就越加显著(Holmes, Rahe, 1967; Manderscheid, 2010; U. S. Department of Health and Human Services, 1996, 2002; World Health Organization, 2007)。为保证该计划所倡导的“全面健康”更具可行性,综合

性军人健康计划沿用了1948年世界卫生组织(World Health Organization,WHO)对“健康”定义的七项内容(World Health Organization,1948)。这七个方面分别是:躯体、社交、情绪、精神、家庭、职业、经济。其中的两个方面已经在陆军得到了充分实施。其中,职业发展的体系已经相对成熟,包括全面的档案和工作评价标准、较为先进的升职及淘汰标准。因此现有的职业评估和训练方式没有必要更改。“经济健康”多少有点难以定义。但是法律规定了国防部的薪酬,而军人的收入由其级别和服役时间确定,不能随意更改。因此本计划不强调经济健康,仅在家庭实力和满意度中有所涉及。尽管如此,本计划仍然是第一个综合躯体、社交、情绪、精神、家庭五方面因素来评估人们全面健康的项目。躯体因素首当其冲,在第一次世界大战前美国陆军就已经开始了体能测试(U. S. War Department,1907),但是单凭体能测试并不足以评估身体健康程度,因此不能用它做身体健康的评判标准。就真正的“健康”而言,目前唯一的评判方法仅仅是用来发现疾病的筛查工具。而没有身体疾病并不能说明其身体健康(Manderscheid, Ryff, Freeman,2010; World Health Organization,2007)。陆军希望达到的目标是保持部队最佳的战斗力和作业绩效,所以不能以无身体疾病作为健康评判的最低标准,陆军需要一个涵盖身体健康、社交健康、情绪健康、家庭健康、精神健康的综合评判标准来全方位评估军人的健康水平。

### 三、身体健康模型

综合性军人健康计划,简而言之就是为了促进军人的心理健康与身体健康。军队多年来一直都重视促进军人的身体健康(U. S. Department of the Army,1998),而支撑这项工作的三大支柱是:①健康评估与再评估;②持续性训练;③为军队文化所认可的军人健康主官负责制。以下将具体介绍该模式如何运作及如何利用它来设计综合性军人健康计划。

首先是身体健康标准(医疗标准),达到此标准的应征人员才有资格入伍,或者被任命为军官。这些标准已被列入《陆军条例40-501》(2010b)。军人一入伍就要立即接受一项体能评估,即陆军体能测试(army physical fitness test,APFT)。目前此测试由三部分组成:俯卧撑、仰卧起坐、两英里计时跑。军人不仅在入伍后的新兵训练时期需要接受多次军人体能测试,而且在其军旅生涯中每半年也要测试一次。此测试根据年龄和性别而设定不同标准,所得成绩将根据标准转化为0~300的标准得分。合格线为200分,也就是说每一项最少要得60分。成绩优异的军人将获得多方面的奖励,例如得分超过270分的将获得一枚奖章,在年度评估总结中可被评选为体能测试“标兵”等(U. S. Department of the Army,2006a)。《陆军条例40-501》也包括持续服役的标准。当服役人员受伤或生病,就要为其建立一个“档案”,以记录其不能胜任哪些岗位。如果伤病原因使其已不能满足服役人员的标准而又无法治愈时(治愈则可以继续服役),就只能选择离开军队。根据具体情况与致病原因的不同,主要有因病退休、退伍或带抚恤金退伍三种形式(U. S. Department of the Army,1987,2006b)。

第二个支柱是训练,包括个人训练和团体训练两部分。为了增强军人的身体素质,每个单位都必须组织体能训练。大多数单位都有一周日常体能训练计划(PT)。除此之外,许多军人也有自己的体能训练计划。有的是在周末和晚上利用部队设施或到私人健身场所进行个人锻炼,有的人参加“综合健身”等新兴健身项目,也有的利用周末参加长跑或越野比赛。

最后一点对于军人健康计划的成功至关重要,就是要认同并接受这样的理念,即身体素质的考核与训练是作战部队的职责。常规的体能训练,每半年一次的身高、体重、体型调查,

还有军人体能测试,都由各单位的非医务人员组织。军队的带兵者,从士官到将军,都应将增强部属身体素质的工作看做是自身的职责,是其领导能力的具体体现。

上述讨论并非要贬低陆军卫生部(Army Medical Department, AMEDD)在维护军人健康方面所起的重要作用。平时开展的“健康”评估(每年一次的定期健康评估)分为两部分:一部分是由军方人员实施在线筛查,另一部分则是医疗系统应军方委托对服役人员进行听力及牙科筛查,并对有异常情况的军人做进一步检查。陆军卫生部通过其公共卫生司令部对环境灾害和疾病威胁的早期预警信号实施监控,并推荐减灾策略(U. S. Army Public Health Command, 2011)。医疗研究机构则对训练方法的改革、膳食营养及军用被装的健康功能进行深入评估,这些研究成果将被适时纳入军方政策。例如,研究发现,在新兵训练初期过度延长跑步时间和距离将导致应力性骨折的高发生率。由于对这类伤情发生趋势的监控引起了军方的关注,新兵基础训练的方案才有所改变。说到底,要对部属和士兵的健康及作战能力负责的,是部队的指挥官,而不是医务人员。

## 四、综合性军人健康模型

综合性军人健康计划几乎套用了身体健康模型所有方面内容。例如,在医疗标准条例(AR 40-501)中就明确规定了具有哪些心理疾病史的人员不适合在军队服役。军人入伍后,第一步就是要接受情绪、社交、家庭及心理能力的评估。如今,不仅入伍审查时要接受评估,此后每年还要再评估一次,以促进军人健康水平的全面提高。第二步就是教育与训练方面的持续跟进。针对每个军人在心理健康四个领域的不同发展水平,为其推荐不同的训练模块。实际上,士兵们可以选择所有这些训练模块,所有的服役单位(现役军人、国民警卫队、预备役军人),包括身处各地的分散人员(征兵人员以及预备役军官训练团的派遣人员)也都能够同等使用这些服务资源。

军队的各类领导力进修学校已将心理弹性训练列为正式训练科目(U. S. Department of the Army, 2010c)。一线主官和指挥官要学习一门心理弹性训练高级课程(master resilience training, MRT),来提升其培养下属心理弹性的能力。带兵者在设计训练计划与实施期间,运用他们在心理弹性训练高级课程中所学到的知识来帮助官兵构建心理弹性的观念,强化其训练实践。这基本上是利用“兵教兵”的模式,让官兵认同心理素质的重要性与可塑性,并将增强个人心理素质作为自己的责任。最后,保障年度评估与心理弹性训练在各部队的具体落实是指挥官的职责所在。下面我们将对本计划的各个组成部分进行详细介绍。

### (一) 个体评估与个体训练

Peterson, Park 和 Castro(2011)最近对《综合评估量表》(global assessment tool, GAT)的发展情况进行了详尽的描述。简单说来,这是一个简略的调查清单,要求士兵们就4个方面的心理健康问题(社交、情绪、家庭与精神)做出自我评价。该量表由105个问题组成,采用李科特式计分方法,每个维度都是0~5分评分。《综合评估量表》之所以著名主要有以下几个原因。首先,这是一个反映军人在一段时间内心理健康状况的调查清单,它可以描述军人的心理优势与弱势。它不是一个对疾病和功能障碍进行诊断的筛查工具,而是用来描述心理活动的健康程度与适应状况的。军方认识到,军队群体是由许多军人个体所组成,个体的心理健康水平是一个从病态到“超健康”的排列范围,而大多数军人则处于这两极之间。对于处在中间的这一范围广泛的“正常人群”要给予高度重视,因为这些军人是应对未来战争和灾难的主要力量。

军队的领导者已经意识到,我们需要的军人不仅仅是没有疾病,还应该具备足够的心理能量、心理技能及出色完成任务所需要的心理资源。军队需要士兵的心理弹性达到最佳状态,并且要像抓体能训练和技战术训练那样来为心理弹性的训练创造条件和承担责任。

《综合评估量表》的检测结果是完全保密的,除了被测者本人,其他人都无法查看其选择的答案和测评的结果。只有确保了保密性,才能从士兵那里获得真实和有意义的结果。评估结果经“军人健康状况追踪器”处理,这是专门为综合性军人健康计划(CSF)而开发的一种应用软件(Fravel, Nasser, Cornum, 2011)。这种追踪软件可以让当事人了解自己心理健康状况的变化,并了解心理训练及其经验对自己的心理健康产生了哪些影响。该军人健康追踪软件还具有生成报告的功能,它可以使指挥官了解其所辖部队的实施信息,但指挥官看不到任何具体个人或集体的测评结果。

完成了《综合评估量表》的测试之后,结果马上就会以图表的方式反馈给被测试者。这种反馈极其重要,它是激励被检测者改善其行为方式的重要因素(DiClemente, 2001)。与此同时,该工具还提供各领域在线训练模块的链接。目前已经有20种心理弹性在线训练模块,更多的模块也在开发之中。这些被推荐的训练模块依难度而逐级递进,新项目的开发将会更加复杂,根据训练结果所获取的经验,再开发出更多的训练模块。这些在线训练模块及各领域究竟需要哪些知识、技能和行为方式,是军队及地方各领域专家们工作的重点(Algoe, Fredrickson, 2011; Cacioppo, Reis, Zautra, 2011; Gottman, Gottman, Atkins, 2011; Pargament, Sweeney, 2011)。此外,还有其他一些资源可供军人利用,例如“良好夫妻关系项目”(军人夫妻周末度假计划),军人可以通过参加各种不同类型的活动而得到学习(Stanley, 2010)。另外,根据《综合评估量表》的测试结果,那些迫切需要进行心理干预的军人通过链接在线资源 [www.militaryonesource.com](http://www.militaryonesource.com),便可立即获得来自牧师、心理咨询师或行为健康专业人士的帮助。

## (二) 机构培训

由于服役军人有着不同的受教育背景和生活经历,习惯于不同的沟通方式和处事之道,军队应尽量将适应训练融入到军官或士兵的入伍训练中。由于心理弹性可以使军人在面对挑战和灾难时具有更好的心理应对能力,因此加强军人的心理弹性训练越早,对提高军人心理健康水平的帮助就越大。如果他们在入伍训练中可以掌握弹性思维技巧,并运用于自己从平民到军人的身份转变过程,那就说明他们可以成为一名合格的军人。2004年,美国海军将心理弹性训练整合到基础训练之中,并取得了成功(Williams, 2004)。但是没有研究明确表明心理弹性训练对于陆军也有效。最近在陆军进行了一项完全随机对照的实验研究,在入伍第一周的新兵基础训练中加入了两小时室内心理弹性训练,并研究了它对于行为及作业绩效的影响(Lester, 2011)。根据以上研究发现的一些正面结果,心理弹性训练课程如今已经被扩充到整个九周的基础训练中,目前正在研究心理弹性训练对新兵入伍训练所能产生的实际影响。

在入伍初期,除了要教授一些专门的弹性思维技巧外,陆军还要全面介绍心理弹性的构成、为什么心理弹性对军人如此重要,以及如何提高每个军人心理弹性的内容。军队制定了循序渐进的模块化心理弹性训练计划,以确保随着受训军人的晋升,心理弹性训练的层次也逐步提高。军官学校教育的一项重要贡献就是打破社会上流传的各种有关心理健康与疾病方面的错误认识。这些错误认识一方面是源自出于善意但却不明真相的人员口耳相传,另一方面则是来自于



喜欢耸人听闻的新闻媒体的传播<sup>①</sup>。也许其中还有一些是敌对组织针对美国军方所恶意实施的一种信息战。无论这些错误认识来自于哪里,有关创伤后应激、创伤后成长、压力正常反应、心理减压等内容的教育及培训,对于个体心理健康的维护都发挥了重要作用(Seligman, Fowler, 2011)。

### (三) 军人互助:心理弹性培训专家

士官(noncommissioned officers, NCOs)是军队的支柱,无论是新兵训练、驻防执勤、在海外执行作战任务,还是提供人道主义援助,士官都起着举足轻重的作用(U. S. Department of the Army, 2001)。他们是年轻士兵的榜样、年轻军官的老师,指挥官的得力骨干。训练与条令司令部的司令 Martin Dempsey 将军最近指出,“主官的能力发展是军队工作的第一要务”(Dempsey, 2009)。士官是军队中的一线主官,是最需要掌握心理弹性培训技能的群体。士官在执行军事任务时首当其冲,还要解决他们自身生活上的问题及职业发展问题。在军营里,他们是下属的榜样和导师,他们在训练中向士兵们传授各种知识和技能,包括弹性思维技巧。尽管我们对这些士官有很高的期望和要求,但是从使用《综合评估量表》所获得的初期结果来看,士官的成绩与其他初级士兵的成绩无明显差异,只是比平均值略高一些。为了使这些一线主官在训练他们的部属时能更好地掌握心理弹性培训的相关技巧,军队派遣了心理弹性培训专家到其所在单位开展心理弹性培训教练计划(MRT)(Reivich, Seligman, McBride, 2011)。心理弹性培训教练计划是以宾夕法尼亚的心理弹性培训项目为基础,充分借鉴了沃尔特·里德陆军研究所(the Walter Reed Army Institute of Research)的成果及美军西点军校(the U. S. Military Academy)强大的运动心理学项目(Adler, 2009; Gillham, 2006; Gillham, 2007; Seligman, Schulman, Tryon, 2007)。此培训计划由宾夕法尼亚大学、美国陆军医学研究与装备司令部和西点军校的专家基于军事任务合作制定,获得了参与该课程的士兵的一致好评,这些士兵回到原单位后,其表现也受到了所在单位军官的高度认可。为期十天的培训,重点传授思维技巧、沟通技巧、特殊军事环境应对策略及运动心理学的基本原理。前半部分的课程为自身掌握技能,后半部分课程是让受训者学会怎样传授其所学技能。

培训结束时,希望这些心理弹性培训教练可以将其所学活学活用,在正式与非正式的咨询中合理使用这些技巧,并把它们传授给自己的下属。此外,心理弹性培训教练根据各部队训练计划将心理弹性训练合理地融入常规训练之中,并依据训练周期制定具体的培训指导。最后,心理弹性培训教练可以以咨询顾问的身份为主官提供有关心理弹性培训以及综合性军人健康计划方面的专业建议,并且知道在什么情况下介绍士兵寻求专业咨询。

## 五、综合性军人健康计划实施情况

综合性军人健康计划实施以来,部队已经做了大量的工作,未来还有更多工作等着我们去完成。《综合评估量表》对40万军人的初期测试结果显示,所有健康项目的均值及分布峰都偏右,图2-1为“情绪健康”的分值图。这个结果和我们预期的一样:大多数军人在进行各项评估时都比普通人要好,尤其是这些军人入伍时都是接受过身体和心理健康预选的(Christeson, Taggart, Messner-Zidell, 2009; Smith, 2007)。结果显示性别之间几乎没有差异,

<sup>①</sup>举例:当你看到从伊拉克退伍的军人“30%~40%都患有创伤后应激障碍”时,不要惊讶,这是千真万确的。创伤后应激障碍的症状并不少见,而且往往极不稳定。类似的例子有:头痛的症状跟脑肿瘤的症状类似,但是大多数头痛的人并不是脑肿瘤患者。