

● 作者/Zi Yang ● 譯者/趙炳強 ● 審者/黃依歆

共軍官兵心理 健康問題與影響

Assessing Mental Health Challenges in the People's Liberation Army

取材/2019年7月31日與8月14日美國詹姆斯頓基金會網站專文(*China Brief*, July 31 & August 14/2019)

共軍有四分之一官兵正面臨心理問題，軍種當中以火箭軍所承受的壓力最大，而特定地理環境的駐軍亦有更多心理挑戰。目前共軍由下而上的心理健康改革模式深具創意，但領導階層的政策指導仍是關鍵。

共軍的心理健康有惡化趨勢，但高層卻缺乏足夠關注。(Source: Flickr/Travis Wise)



引言

在官方宣傳中，共軍官兵一直被塑造為代表其社會中的佼佼者：勇敢、忠誠，以及願意為維護國家利益致力奉獻個人。在中共媒體上展現的共軍軍人形象，是願意為人民犧牲、堅決克服戰爭訓練所有困難的戰士。然而，與社會上的任何其他成員一樣，軍人並不只是冷酷如鋼的戰爭機器，而是有血有肉的人類。在強悍的公眾形象背後，他們在執勤時心裡又在想些什麼？

當今共軍已經更為重視官兵及其家人的士氣和心理健康。可能的原因之一，是共軍高層已認知到其在軍事心理健康上所面臨的挑戰：根據中共主要軍事心理學家的研究，共軍有超過四分之一的官兵（他們自1979年以來就沒有參戰過）正面臨某些心理問題。¹ 而該比率相當於近二十年來不斷參與全球作戰行動的美軍數據（美國國防健康局[U.S. Defense Health Agency]，2017年1月）。

中共最權威的軍事心理學家馮正直與劉瀟，在《第三軍醫大學學報》中把官兵的心理健康定義為，「軍人心理健康係指以積極、愉悅的方式適應軍事環境的狀態，具體展現在良好的認知、積極穩定的情緒、崇高的信仰、堅強的意志、良好的性格與和諧的人際關係。」² 此定義強調軍人應對機制的重要性，以及適應不斷變化軍事環境的能力。用於評估軍人心理健康的六個實用標準如後：認知、情緒、感覺、意志、性格和人際關係。

軍事心理健康是共軍研究領域中鮮為探討的話題，但對部隊士氣和作戰準備至為關鍵，這將影響總體軍事能力。鑑於現代戰爭的節奏、強度和壓力本質，自不可忽視軍事心理健康的重要。

本文將重點關注於以下關鍵問題：共軍的心理健康狀況如何？趨勢和模式為何？問題持續存在之原因？尋求改善狀況的領導幹部面臨哪些挑戰？最後，在全面性軍事改革中，中共如何應對挑戰？

本研究廣泛借用中共軍醫所進行之醫學和心理健康調查，儘管軍事體系自2016年起已進行了重大改革，但研究內容認為軍事心理健康領域仍是固有問題，包括心理健康服務專業人員的短缺、領導利益衝突、高層缺乏對改善心理健康系統方面的關注，以及提倡專業心理援助和意識形態情境競爭者之間的分歧。值得注意的是，共軍心理健康部門之改革採取由下而上的策略，中央的領導階層給予戰區司令部充分自由來設計心理健康問題的解決方案。

共軍心理健康趨勢

為了對200萬官兵的心理健康狀況和挑戰有準確了解，全面性調查是有必要的。2016年9月，馮正直與同事發布一項範圍最廣、最新的共軍心理健康調查。研究人員從五個軍種（陸軍、海軍、空軍、火箭軍和戰略支援部隊）的56個單位隨機挑選了5萬3,847名官兵進行訪談。³ 調查顯示29.7%受訪者曾經歷「各種輕微的不良心理反應」；7.1%受訪者表現出「明顯心理問題」的徵候。這些比率相較先前2005年的廣泛調查結果更高。2005年針對1萬4,300名人員進行調查後發現，心理問題的盛行率為16.5%。⁴

女性共軍官兵（36.5%）相較於男性（28.6%）較易有心理健康的問題發生。這份數據有別於之前的

研究，因為女性官兵心理問題的盛行率一直低於男性官兵。這種反常現象，可能源於目前正在進行的軍事改革大幅改變女性官兵的角色。以作戰為中心的改組提高了訓練的強度，並減少了娛樂和其他角色的非作戰人員數量(中國簡報，2016年10月16日)。此外，這些變化增加了維持職涯和家庭責任的傳統負擔，這種變化對女性的影響大於男性。⁵

若按軍種進行比較，戰略支援部隊在心理上是最健康的，其次是陸軍、海軍、空軍和火箭軍。這可能是由於戰略支援部隊人員受過高等教育、擁有壓力較低的工作環境，以及對體能要求較低的訓練計畫。⁶ 與戰略支援部隊相較，陸軍、海軍、空軍和火箭軍對體能有更高的要求。此外，他們的工作環境有時會在偏遠地區，例如強風吹拂的偏僻高原、遙遠小島、地下設施等。⁷

若按階級分類，研究發現軍校生和軍官的心理健康得分高於士官和士兵。這可能是由於士官和士兵在軍隊中遇到的負面經驗相對較多；他們在訓練、任務分配、高階管理、家事及自己未來的職涯都缺乏決策權力，這些因素都使他們感受到壓力。⁸

一項針對1萬505名共軍和武警部隊人員重大生活事件的研究，同樣透露一些資訊。該研究報告的作者將「生活事件」定義為「直接的壓力來源」，即「生活事件是指人們在自然環境中和日常社會生活中，所經歷各種形式的生活變化，如升遷、離婚、親友亡故、慢性疾病，以及突發創傷經驗。」⁹ 研究結論指出，負面生活事件與共軍的憂鬱和自殺密切相關。¹⁰

該報告發現，有50.4%的受訪者在軍中服役時至少經歷過一次負面生活事件。¹¹ 五分之一受訪者對未來的就業感到壓力，並認為他們目前的工作量很大。最重要的五個負面經驗是：對無法確保長期就業的不安全感(19.1%)、學習或工作任務繁重(17.8%)、受到懲罰或批評(14.6%)、家庭遇到困難(12.1%)，以及對工作或學習成績不滿意(12%)。¹²

海軍人員往往在正面和負面生活事件上有更多經驗，而武警部隊則最少。中共海軍目前正在經歷巨大的變化，海軍士兵的訓練強度更高，也會在執行任務時遠赴他國。但是，海軍同時也擁有更佳福利待遇和更高聲望，這也解釋了為何海軍在經歷正面和負面事件方面的經驗較多。武警部隊跟地方區域的聯繫，以及即時獲得社會支援的能力，也說明為何其成員承受最少的負面生活經驗。¹³

既有問題的成因

根據一項研究顯示，受訪的共軍人員中有90%希望了解更多有關心理學的資訊，77%希望了解更多有關他們自己的心理健康資訊，67%則希望接受心理學相關培訓，大約20%的人希望諮詢精神科醫生。¹⁴ 這說明了共軍部隊對專業心理健康服務的渴求。但是，共軍在心理健康服務領域面臨著各種複雜問題，包括專業人員的短缺、領導利益的衝突，以及高層缺乏對改善心理健康服務的關注。

截至目前為止，經過訓練的軍事心理健康工作者數量仍舊不足。共軍擁有大約700名專業的心

理服務人員、2,700名兼職的精神科醫師(中共稱「兼職心理醫生」)、4,000名「心理骨幹」(在班、排層級提供心理健康服務的完訓官兵),以及2,800名經認證的國家二級心理諮商師。¹⁵換句話說,每714名共軍人員只有1名輔導員,每740人員只有1名精神科醫師。此外,並非所有心理健康人員都受過長期專業訓練。在針對某工作單位所進行的調查發現,擁有豐富經驗的輔導員僅占全數輔導員14.3%。¹⁶心理健康服務人員中有57%是兼職的政戰人員,有28.6%在其他技術辦公室中擔任兼職工作,此外有10%是自我訓練完成相關知識和技巧。¹⁷

這些數據告訴我們,共軍的心理健康人員是由一群不一定受過訓練與自我訓練的人所組成,且與政治工作機構有密切關係。在歷史上,共軍一直使用政治和意識形態灌輸來取代輔導工作。時至今日,政治工作部門仍在共軍中主導心理健康工作,對於如何更妥善的處理軍事心理健康問題而言,也有兩大對立陣營正在進行爭論。支持現代臨床方法的一派似乎贏

得了勝利,但是優先考量政治和意識形態灌輸的一派則仍有其支持者。¹⁸

領導階層之因應與改革試驗

中共陸軍司令韓衛國上將在最近撰寫的文章中,要求軍人必須在以下三種情況下休假返家:父母生病與瀕死、配偶即將生育,以及孩子參加入學考試。這篇文章甚至提出對不照顧家庭成員的官兵進行調查的建議(新浪新聞,2018年1月31日)。由於以往共軍官兵常被要求須為國家犧牲自己的「小家庭」,韓衛國的文章凸顯思維上的明顯轉變。

儘管中共採取由中央軍事委員會主導、由上而下的方法進行改革,但心理健康服務部門的改革,則是由戰區司令部所主導。各戰區能試驗自己的心理健康服務模式,並制定各自的心理健康相關法規,這些戰區因此產生了一系列具創意的模式。最普遍的組織模式是專業精神科醫生在師級、旅級和團級進行運作,輔導員則在營級和連級運作,而「心理骨幹」則

在排級和班級服務(解放軍報,2018年5月20日)。2018年10月,中部戰區空軍建立了其心理服務中心——這是中共空軍內部首見的機構——在諮商服務、緊急心理支援、「心理骨幹」訓練、工作指導,以及決策參考上統一領導權責。(人民日報,2018年10月12日)

改革議程上的首要任務,是幫助官兵在進行大量工作和訓練後減壓。在北部戰區陸軍第80集團軍中,特戰部隊正採用熱門的瑜伽課程來放鬆身心(中國青年報,2017年12月30日)。某個陸軍聯兵旅則創造了一些遊戲,不僅可以幫助人員紓壓,更能建立團隊默契與互助精神。¹⁹官兵也可參加心理健康研討會和團體治療服務。軍方也對外尋求心理健康專業人員的幫助,作為其「雙重支持」(雙擁)計畫的一部分,以加強軍方和民間心理健康保健社群間的聯繫。心理師和精神科醫師也受邀在軍事單位進行演講,並對部隊提供諮商和治療(南京醫科大學第四臨床醫學院,2018年5月22日)。共軍在線上心理健康諮詢與熱線之外,也開始

運用社群媒體的力量。2019年1月，北部戰區空軍在其微信公眾號上推出線上心理健康服務平臺，提供官兵與心理健康專家間隱密且便利的即時互動。(中共國防部，2019年1月28日)

讓部隊適應戰爭中恐怖震撼的心理韌性訓練也在進行中。東部戰區正運用虛擬實境科技來訓練部隊遂行戰鬥(解放軍報，2017年1月17日)。廈門的陸軍第73集團軍中，士兵在專門建造的設施進行操練，這些設施裡有著濺血的房間和傷口悚然的人體模型，目的在使作戰人員習慣這種環境。官兵必須克服恐懼，開車駛過看似戰死同志的假人、在搖晃的貨櫃中對抗頭暈、學習如何冷靜地解除爆裂物，以及在空蕩蕩的墓地裡過夜來強化心智(搜狐軍事，2018年6月13日)。

以下進入本文的第二部分，將針對特定作戰環境所帶來的壓力進行更詳盡檢視，並探討派任至這些作戰環境共軍官兵的心理健康。

環境壓力來源

現代生活充滿著壓力。2017



部署於高原環境士兵的心理受到極大的挑戰。(Source: Flickr/Desmond Kavanagh)

年的一項民調發現，在中國大陸18至28歲的年輕人中，有78.4%的人感到精神疲勞，而有21.7%的人稱自己嚴重疲勞；在軍隊中也觀察到類似的效應(新華社，2017年5月15日)。壓力和疲勞是影響健康的主要決定因素，而實體環境則可能嚴重影響壓力的程度(今日醫學新聞[Medical News Today]，2018年1月11日)。共軍醫學研究人員定義四類環境壓力來源：

一、自然環境(例如，高溫、寒冷、海拔和濕度)；

二、人工環境(例如，加速度、振動、噪音和輻射)；

三、社會和心理環境(例如，孤獨、在密閉空間中生活和工作)；

四、作戰環境(例如，遂行連續作戰、睡眠不足和危險)。²⁰

中共領土包括廣大的崎嶇地形區，這些地形尤其坐落於中共的邊境。當前中共國防重點置於東南沿海對岸的臺灣、南海，以及「中」印邊界平均海拔超過4,500公尺的喜馬拉雅地區。就官兵的心理健康狀況而

言，上述後兩個地區已證實是艱困的作戰環境。此外，特定類型單位的特殊狀況也會進一步加劇共軍官兵壓力的環境因素。

高海拔高原環境

根據中共研究人員，高海拔高原環境對軍事心理健康的影響最大。²¹ 這些地區讓人難以忍受的多種影響因素包括：強紫外線輻射、稀薄的空氣、稀缺的植被、無法預測的天氣模式、缺乏水資源，以及劇烈的溫度波動，如此惡劣的環境容易造成疾病和傷害。一個駐地於高原的單位報告中指出，每日由於疾病導致的(人員)損耗率為1.24%，常見疾病包括上呼吸道感染、皮膚乾裂、維生素缺乏、腸道感染和腸痙攣。每天因傷所致的人員折損率更達3.42%；主要傷害為皮膚和軟組織傷害、凍傷、椎間盤突出，以及與疲勞相關的損傷和坐骨神經痛。²² 睡眠問題也十分普遍，2017年進行的一項研究對參加西藏軍演的低地部隊進行調查，發現25.3%的人睡眠不足；另一項研究則顯示，從低地部署到高原環境的326名軍人中，超過50%有睡眠障礙。²³

此外，共軍官兵駐守在這些偏遠地區時，會感到孤獨和缺乏社會支持。儘管新來的士兵在心理健康檢查中表現較佳，但高原環境會隨著時間的推移使官兵疲憊：人員在高海拔地區部署的時間愈長，就愈容易遭受心理和身體健康問題。²⁴ 一項研究針對在高海拔高原上駐守的單位共4,631名官兵進行調查，發現高達31.6%的憂鬱症。²⁵ 研究人員在青海省格爾木市(平均海拔2,800公尺)調查了某運輸單位的156名官兵，發現他們出現了

明顯的體化症、焦慮、恐懼性焦慮和精神病質的症狀。²⁶

在高原上長時間部署後，官兵的性格可能會發生變化。與其他地區的士官相比，駐守在高原的士官更為頑固、敏感、多疑、容易擔憂、緊張及容易激動。雖然他們更加獨立，擁有更佳適應新環境的能力；但與駐守在低地的同僚相比，高原上的士官則較不善於交際、缺乏想像力，較不願意嘗試及缺乏自我調節的能力。²⁷

然而近年來，共軍在處理上述問題方面，似乎正在經歷正向的轉變過程。2017年進行的一項研究顯示，對駐守在青藏高原46個部隊的官兵進行調查後發現，除了體化症更嚴重之外，症狀自評量表SCL-90上的8個症狀維度(強迫症、人際關係敏感、憂鬱、焦慮、敵意、恐懼性焦慮、偏執、精神病質)已有所改善，該調查歸功於軍事心理健康系統的提升。²⁸ 另在2017年對海拔2,000到4,900公尺處的4,080名共軍官兵調查顯示，有7.8%的人顯示出創傷後壓力症候群的症狀，較2006年發表的相同研究下降了8.7%。²⁹

南海島嶼環境

表面看來，南海諸島似乎不是一個充滿壓力的地方。但是，酷熱、潮濕、孤立和在持續警戒狀態中作戰，卻對在這些地點的官兵形成真正的挑戰。一篇文章針對南海中一座由三沙市管轄的小島上共254名駐軍進行了評估，顯示這些人員缺乏社會支持。³⁰ 一項研究顯示，駐防島嶼官兵的心理健康狀況比艦艇和潛艦人員差。³¹ 在2016年，一項對7個南海島嶼防禦單位299名官兵進行

的檢查中發現，在最先兩週中有108人(36.12%)生病；過去兩年的訓練中，有160人(53.51%)受傷、22.41%的人員中暑；訓練期間有227人(75.92%)為暈船所苦；80人(26.76%)據信患有某種精神疾病。³² 總體而言，對中共領導階層視為國防重要前線的南海部隊而言，這些數據並不是一件好消息。

2018年初，中共在其所控制的島嶼上安裝了通訊和雷達干擾系統，這引起了有關各方對南海軍事化的批評。而這些開發也對官兵的健康產生了影響。暴露於電磁輻射會對人員產生嚴重的健康後果。在基層共軍官兵普遍缺乏保護自己的基本知識情況下，輻射會影響不斷暴露於「各型武器裝備釋放的高密度、高強度、多頻譜電磁波」的部隊(外交家，2018年4月18日)。³³ 無色、無味和無臭的複雜電磁環境會「引起頭痛、暈眩、肌肉酸痛、視力模糊等症狀。長時間暴露於有害輻射則會殺死大量細胞，並對神經、心血管、血液、內分泌和其他系統產生不同程度的影響。」³⁴

在對460名電子反制措施人



南海島嶼乍看之下不是充滿壓力的地方，但事實上卻須忍受孤立、酷熱，以及暴露於軍事設備的輻射影響。(Source: Flickr/Loco Steve)

員和180名防空通信專家的研究中，一名共軍研究人員發現，這些人的憂鬱症情況明顯高於共軍標準：有196名官兵出現輕度症狀、67名出現中度症狀、13名出現嚴重症狀，這些罹病人員佔總數的45.1%。³⁵ 在針對89名電子反制措施團官兵的另一項研究顯示，這些人在體化症、焦慮和憂鬱症上的比例則高於共軍平均。³⁶ 總而言之，儘管新的電戰設備可以提升中共在南海的能力，但對於那些已費力適應自然環境部隊而言，這也可能進一步複雜化他們的心理健康狀況。

地下和隧道環境

2016年對共軍5萬3,847名官兵進行的一項全面性研究中，火箭軍成員在整體心理健康上表現最差(中國簡報，2019年7月31日)。2018年6月對一個火箭軍單位3,935名官兵進行的抽樣調查顯示，有14.3%的受訪者存在不同程度的心理健康問題。³⁷ 此外，該樣本的總分高於共軍在2016年症狀自評量表SCL-90結果中的平均分數，這顯示其心理健康水準低於平均。³⁸ 火箭軍持續的心理健康挑戰，來自於與工作相關壓力和不良飲食

習慣，以及與處理放射性物質相關的巨大壓力，每10名官兵中就有8名報告稱「心理壓力很大」。³⁹

火箭軍官兵面臨最大壓力是長時間的地下工作。作為中共戰術和戰略飛彈的維護者，火箭軍必須花費大量時間訓練，並居住在存放中共遠程精準打擊武器的地下軍事設施中。儘管在共軍宣傳中，這些設施被描繪為充滿歡樂的地方，但隧道中的現實生活卻是截然不同的：除了明顯的溫度變化和與外界的長期隔絕，缺乏新鮮空氣、食物和陽光，以及含氧量的降低，都使人們感到地下生活的艱難。⁴⁰ 在演訓過程中尤其如此，此時氧氣量會低至正常水準的80%，而食物供應量也會落到正常供應量的三分之一（新浪新聞，2017年7月22日）。

據火箭軍疾病預防與控制中心的研究人員稱，地下部隊的官兵罹病的可能性比地面部隊高出22%。由火箭軍資助，針對中國大陸東南部一個地下軍事設施的調查發現，該設施既潮濕、寒冷又讓人不舒服。此外，該設施中的甲醛（一種劇毒和易

燃氣體，可能導致皮膚、喉嚨、肺和眼睛刺激，引起骨髓性白血病和罕見癌症）含量超過國家衛生標準的30%。⁴¹

儘管飛彈發射旅始終是公眾關注的焦點，但建設和維護火箭軍地下基礎設施的工程部隊卻鮮為人知。由於工作量和實體環境之因素，他們也遭受著重大的心理健康影響。一項針對匿名工兵單位共651名人員的研究顯示，他們每週工作六天，通常每天工作8到14個小時。而那些擔負「一線施工」任務的人員，每天的工時則高達13至14小時。根據研究，在受訪的344名工人中，有65%認為自己健康狀況「尚可或差」。74%認為與一年前比較，他們的健康狀況略有或大幅下降。在接受調查的632名人員中，有75%表示勞力要求有點或非常令人疲倦。⁴²

隧道施工人員有許多職業傷害。在640名人員中，有97%認為粉塵是主要危害，其次是噪音（87%）、有毒有害氣體（79%）、潮濕（76%）、通風不良（73%）和振動（44%）。關於噪音方面，有64%受訪者對建築噪音感到惱怒，而有28%受訪者感到非常惱

怒。此外，個人防護設備也有短缺情形；更糟的是，有37%受訪者對可用防護裝備的品質不滿意。⁴³

在這樣的工作條件下，火箭軍工程部隊的官兵可能會罹患多種疾病。接受調查的533名人員的主訴症狀，包括頻繁咳嗽或咳痰（65%）、發炎（53%）、喉嚨痛（46%）、關節痛（45%）、眼睛乾澀（41%）、記憶力差（40%）、身體健康程度下降（38%）、食慾下降（33%）、胸悶（32%）、耳鳴（31%）、視力下降（30%）和感到憂鬱（29%）。⁴⁴

食物也會影響情緒和心理健康；對官兵而言，口糧的品質和數量會影響士氣和心理健康。2017年11月的一份報告顯示，火箭軍官兵的飲食不均會削弱日常表現。植物油、肉、蛋和乾燥蔬菜的消耗量超過了軍方的標準，分別比官方標準高出120.2%、23.9%、68.6%和24%。⁴⁵ 相反的，穀物、家禽、魚、蝦、牛奶、蔗糖、新鮮蔬菜、水果和乾燥食用真菌的攝取量則低於標準（僅黃豆攝取量剛好達到標準）。其中蛋白質、鈉、磷和鐵的攝取過多，鋅和維生素A的攝取不足，

導致因缺乏營養而引起的症狀相當普遍。此外，調查也發現25%的受訪者過重或肥胖。⁴⁶

結語

儘管目前的改革措施是否有效仍待時間證明，但既有的心理健康問題將在短期內產生多重影響。在硬體能力突飛猛進的同時，共軍戰時效能將可能受到持續的心理健康問題影響。即使無人作戰系統正在興起，但人類戰士將繼續在戰爭中擔任主導角色，未來衝突的高壓恐為共軍官兵帶來巨大壓力。

目前在共軍內部，概念化和克服軍事心理健康的現代方法，已然勝過強調政治和意識形態灌輸的傳統方法；但在軍事體系中後者仍然有其支持者。此外，受訓心理健康工作者的短缺，以及政工機構持續在心理健康事務中的領導角色，都是建設現代軍事心理健康系統的主要障礙。目前的改革作為採取由下而上的方法，雖有助鼓勵進行軍事心理健康實踐的試驗；但這些成功的模式終需中央軍事委員會進一步的政策支持，並解決如污

名化和歧視心理疾病等棘手問題。

雖然觀察者目睹了高原地區部隊生活的正面轉變，但高海拔環境對官兵的心理健康影響仍然最嚴重，其次是熱帶海洋環境。鑑於中共在南部和西部側翼的安全考量，提升高原和島嶼部隊的福利應是共軍領導階層持續關注的問題。同樣地，共軍應更聚焦於因不良飲食、高壓工作環境，以及長時間在地下工作而面臨心理健康問題的火箭軍官兵（新華社，2019年3月29日）。鑑於現代戰爭中普遍存在的資訊和心理組成因素，士氣和心理健康在影響戰鬥成效的角色，對快速變化的共軍將愈來愈重要。隨著中共軍事改革的推進，軍事心理健康重要性勢將提高，而共軍領導階層在提供政策指導方面的角色將是關鍵因素。

作者簡介

Zi Yang係新加坡南洋理工大學拉惹勒南國際研究學院(S. Rajaratnam School of International Studies)「中國計畫」高級分析師。

Reprint from *The Jamestown Foundation* with permission.

註釋

1. Zhengzhi Feng et al., “Woguo junren zhengzhuang zipingliang biao 2016 ban changmo de jianli” [Establishment of Norm of Symptom Check List 90 (2016 edition) for Chinese Military Personnel], *Journal of Third Military Medical University* No. 20 (2016), p. 2211.
2. Zhengzhi Feng and Xiao Liu, “Zhong-Mei junren xinli jiankang gainian, pingjia he xunlian bijiao fenxi” [China and US Military Mental Health: A Comparative Analysis on Concepts, Evaluation and Training], *Journal of Third Military Medical University* No. 22 (2015), pp. 2218–2219.
3. Feng et al., “Establishment of Norm of Symptom Check

List 90 (2016 edition) for Chinese Military Personnel,” p. 2211.

4. Ibid.
5. Feng et al., “Establishment of Norm of Symptom Check List 90 (2016 edition) for Chinese Military Personnel,” pp. 2213–2214.
6. Ibid., p. 2214.
7. Ibid.
8. Ibid.
9. Ran Yu et al., “Junren shenghuo shijian renkouxue tedian fenxi” [Analysis of the Demographic Characteristics of Life Events in the Chinese Military], *Translational Medicine Journal* No. 4 (2016), p. 235.

10. Haobo Wang et al., “Fuxing shenghuo shijian dui Zhongguo nanxing junren zisha yinian yingxiang de duoxinsu yanjiu” [Multi-factor Study on Effects of Negative Life Events on Male Service Members’ Suicidal Ideation], *Space Medicine & Medical Engineering* No. 3 (2015), p. 179.
11. Yu et al., “Analysis of the Demographic Characteristics of Life Events in the Chinese Military,” p. 236.
12. Ibid.
13. Ibid., p. 237.
14. Shaobing Huang, Kaichen Huang and Zaiwang Xia, “Jiceng xinli fuwu gongzuo xianzhuang ji tantao” [The Status Quo and Discussion of Grassroots Psychological Service Work], *Disaster Medicine and Rescue (Electronic Edition)* No. 1 (2017), p. 57.
15. Wenjun Chen, “Junnei wangluo yachuanboquan shiyu xia de xinli fuwu” [Psychology Service Under Perspective of Sub-transmission Circle of Military Network], *Journal of Military Transportation University* No. 7 (2017), p. 78.
16. Huang, Huang and Xia, “The Status Quo and Discussion of Grassroots Psychological Service Work,” p. 57.
17. Ibid.
18. Shuying Hui and Wenxing Zhou, “Zuohao xinxihua zhanzheng zhong de jundui shiqi jili gongzuo” [Doing Better in Morale Motivation during Informationized War], *Theoretical Studies on PLA Political Work* No. 2 (2017), pp. 9899.
19. “Lujun mou hechenglü jiji kaizhan xinli fuwu gongzuo” [A Certain Combined Brigade of the Army Actively Carrying out Mental Service Work], *Sohu Military*, published December 23, 2017. Available at http://www.sohu.com/a/212302624_600540.
20. Zhengzhi Feng and Yao Chen, “Woguo teshu junshi huanjing junren xinli wenti yanjiu yu zhanwang,” [Research and Perspective of Chinese Service Members’ Mental Health in Special Military Environment], *Journal of Third Military Medical University* No. 20 (2016), p. 2199.
21. Ibid., p. 2200.
22. Zongwu Liao and Peng Zhang, “Zhu gaoyuan budui weiqin baozhang shijian yu tihui” [Practice and Experience of Medical Support in the Plateau], *Medical Journal of the Chinese People’s Armed Police Force* No. 4 (2018), pp. 417–418.
23. Xuyang Meng et al., “Gaoyuan xunzhu guanbing shuimian zhiliang diaocha yu yingxiang yinsu fenxi” [Sleep Quality Survey and Influencing Factors Analysis in Officers and Enlisted Personnel Stationed and Trained at the Plateau], *Chongqing Medicine* No. 25 (2017), p. 3572.; Junwei Guo, Runping Zhao and Wei Qu, “Pingyuan guanping jijin gaoyuan zhuxun qijian xinli zhuangtai jiqi yingxiang yinsu” [Changes and Influence Factors of Psychological Status of the Plain Officers and Enlisted Personnel during Rush Entry into High Altitude], *Medical Journal of National Defending Forces in Northwest China* No. 4 (2018), pp. 241, 244.
24. Weihao Ci et al., “Zhu gaoyuan buduo nanxing shengzhi jiankang xianzhuang jiqi yingxiang yinsu” [Reproductive Health Status and its Influencing Factors in Male Service Members Stationed at High Altitude], *Occupation and Health* No. 22 (2017), pp. 3147–3148.
25. Feifei Wang et al., “Gaoyuan junren yiyu, jiaolü yu qingxu tiaojie fangshi de guanxi” [Relationship of Emotion Regulation Types with Depression and Anxiety in Military Personnel in High Altitude], *Journal of Third Military Medical University* No. 15 (2017), p. 1540.
26. Gang Li and Tao Li, “Gaoyuan yunshu junren xinli jiankang xianzhuang diaocha” [Investigation on the Mental Health Status of Transport Military Service Members Stationed at High Plateau], *Sichuan Mental Health* No. 2 (2018), pp. 156–157.
27. Xiaoying Ou, Zidan Zhao and Hui Zhao, “Wujing moubu gaoyuan shiguan yu pingyuan shiguan renge tezheng de duibi fenxi” [Comparative Analysis of Personality Characteristics between Plateau Noncommissioned Officers and Flatland Noncommissioned Officers in the Armed Police Force], *Journal of Logistics University of PAP (Medical Sciences)* No. 11 (2017), p. 996.
28. Mengxue Zhao et al., “Changzhu Qingzang Gaoyuan Lujun junren zhengzhuang zipingliang biao 2017 ban changmu” [Norm of Symptom Checklist-90 (2017 Edition) for Chinese Army Stationed on the Qinghai-Tibet Plateau], *Journal of Third Military Medical University*

- No. 19 (2017), p. 1879.
29. Deyu Song et al., “4,080 ming changzhu gaohaiba diqu junren chuangshanghou yingji zhangai tedian ji yingxiang yinsu” [Patterns and Influencing Factors of PTSD among 4,080 Troops at High Altitude], *Journal of Preventive Medicine of Chinese People's Liberation Army* No. 7 (2017), pp. 717–720.
 30. Shuang Yu et al., “Sanshashi mou haidao zhudao guanbing shehui zhichi xianzhuang ji yingxiang yinsu fenxi” [Social Support to and Influencing Factors for Enlistees Garrisoned on an Island in Sansha], *Journal of Preventive Medicine of Chinese People's Liberation Army* No. 1 (2018), pp. 132–133.
 31. Chunhua Wang, “Jianting, qianting, shoudao guanbing xinli jiankang duibi fenxi” [Mental Health of Different Types of Naval Officers and Enlisted Personnel], *Military Medical Journal of South China* No. 4 (2016), p. 265.
 32. Wei Liu et al., “Nanhai fangxiang bufen daojiao guanbing weisheng fuwu xuqiu diaocha fenxi” [Investigation of Healthcare Demands of PLA Service Members in the Islands of the South China Sea], *Academic Journal of Second Military Medical University* No. 11 (2016), p. 1416.
 33. Mingyue Qu and Yuanxiang Liao, “Junshi zuoye huanjing dianci fushe de jiankang weihai yu duice” [Health Hazards and Countermeasures of Electromagnetic Radiation in Military Operational Environment], *Journal of Preventive Medicine of Chinese People's Liberation Army* No. 4 (2016), p. 593.
 34. Hongli Wang et al., “Fuza dianci huanjing xia guanbing xinli weisheng zhuangkuang diaocha fenxi” [Investigation and Analysis of Mental Health Status of Officers and Enlisted Personnel in the Complex Electromagnetic Environment], *Medical Journal of National Defending Forces in Northwest China* No. 1 (2016), p. 69.
 35. Yucheng Zhao et al., “Xinxihua budui junren yiyu zhengzhuang de xianzhuang ji yingxiang yinsu” [Incidence and Causes of Depression among Military Informationized Personnel], *Journal of Preventive Medicine of Chinese People's Liberation Army* No. 6 (2016), p. 832.
 36. Wang et al., “Investigation and Analysis of Mental Health Status of Officers and Enlisted Personnel in the Complex Electromagnetic Environment,” p. 68.
 37. Yan Hua et al., “Huojianjun moubu guanbing xinli jiankang xianzhuang jiqi yingxiang yinsu fenxi” [Analysis on the Status Quo of Mental Health of Officers and Enlistees of a PLARF Unit and Influencing Factors], *People's Military Surgeon* No. 6 (2018), p. 479.
 38. Ibid., p. 482.
 39. Lixin Li et al., “Jiechu fangshexing wuzhi guanbing zhiye jiankang yanjiu jinzhan” [Progress in Occupational Health Research on Officers and Enlistees Exposed to Radioactive Materials], *People's Military Surgeon* No. 11 (2017), pp. 1071–1072.; Aiguo Sun and Min Song, “80 ming jundui shehe renyuan shenxin jiankang qingkuang diaocha ji ganyu” [Investigation and Intervention on the Physical and Mental Health Conditions of 80 Military Personnel Involved in Handling Nuclear Weapons], *Practical Journal of Medicine & Pharmacy* No. 11 (2013), p. 1008.
 40. Wenjia Fan, “Huojianjun: ‘kengdao wenhua’ li douzhi” [PLARF: ‘Tunnel Culture’ Boosts Fighting Spirits], *People's Liberation Army Life* No. 11 (2017), p. 19.
 41. Feng Ling et al., “Moubu dixia gongshi huanjing fenshengxue bendi diaocha fenxi” [Environmental Hygiene Background of Underground Bunkers], *Journal of Preventive Medicine of Chinese People's Liberation Army* No. 2 (2017), p. 118.
 42. Guoyun Liu et al., “Mou kengdao anzhuang shigong zhiye weihai yinsu he geti fanghu qingkuang diaocha fenxi” [Occupational Hazards and Individual Protection in a Tunnel under Construction and Installation], *Journal of Preventive Medicine of Chinese People's Liberation Army* No. 11 (2017), p. 1388.
 43. Ibid.
 44. Ibid.
 45. Jiajian Liu et al., “Huojianjun moubu guanbing shanshi diaocha” [Investigation of Diet of Officers and Enlistees in the PLARF], *Journal of Preventive Medicine of Chinese People's Liberation Army* No. 11 (2017), p. 1391.
 46. Ibid., pp. 1390, 1392.