

## • 卫勤保障 •

## 健康管理对官兵心理健康维护的影响

罗显荣, 王 妍, 王真真, 罗春生, 张红梅, 丁 巍

**【摘要】目的** 观察健康管理对官兵心理健康的作用, 探讨官兵心理健康维护方法。**方法** 随机整群抽样 3480 名部队官兵, 分为观察组(1096 人)、对照组(1370 人)和新兵组(1014 人)。观察组由医院专家行系统心理健康教育、生活方式干预及心理健康知识讲座, 对照组由部队卫生队行心理健康知识讲座等。三组均于观察组开始接受系统心理健康教育和健康管理 2 年后进行 SCL-90 问卷调查。**结果** 观察组症状自评量表(Symptom Checklist 90, SCL-90)总分、躯体化、强迫性、抑郁、焦虑、敌对、恐怖明显低于对照组, 观察组 SCL-90 总分、躯体化症状、强迫性、抑郁、焦虑、恐怖、精神病明显低于新兵组。对照组强迫性、焦虑、恐怖、精神病性明显低于新兵组, 而敌对明显高于新兵组。**结论** 系统心理和健康教育、生活方式干预有利于部队官兵整体心理健康的维护。

**【关键词】** 健康教育; 生活方式; 心理健康; 军人; 健康管理

**【中图分类号】** R 821; R 395

**【文献标识码】** A

doi: 10.3969/j.issn.1009-2595.2014.07.023

### Effect of Health Management on Maintaining Mental Health in Servicemen

LUO Xian-rong, WANG Yan, WANG zhen-zhen, LUO Chun-sheng, ZHANG Hong-mei, DING Wei. Hospital Office, No. 458 Hospital of the People's Liberation Army, Guangzhou Guangdong 510602, China

**【Abstract】Objective** To observe the effect of health education and living-style intervention on mental health in servicemen, investigate the way to maintain mental health in troops. **Methods** A total of 3480 armymen were enrolled in this study and divided into observation group, control group, and recruit group. The observation group received health education, living-style intervention, and lecture of psychology from specialist of the hospital. The control group received lecture of psychology by specialist from doctors of medical unit of army. Symptoms Checklist-90 (SCL-90) questionnaires for these groups were collected after 2 years. **Results** The total score and the score of psychological symptom such as mobilization, obsessive-compulsive disorder, depression, anxiety, hostility, phobia were lower in observation group as compared with control group. The total score and the score of psychological symptom such as mobilization, obsessive-compulsive disorder, depression, anxiety, phobia, lunacy were lower in observation group as compared with recruit group. Obsessive-compulsive disorder, anxiety, phobia, lunacy were lower in control group as compared with recruit group. **Conclusion** Health education and living-style intervention are helpful to maintain mental health in troops.

**【Key words】** Health education; Living style; Mental health; Officers and soldiers Health management

在高科技技术主导战争的当今, 官兵的心理素质已经越来越成为衡量其军事素质的重要指标, 心理越健康的官兵, 越能更好地掌握先进的高科技军事技术, 完成各种军事训练, 提高参战士气和作战效率。本研究对系统心理和健康教育管理对官兵心理健康的影响进行研究, 目的在于探讨建立切实可行、全面有效地官兵心理健康维护机制。

## 1 对象及方法

### 1.1 对象

采用随机整群抽样, 选取基层官兵 3480 名, 分为观察组 1096 人, 均为男性, 年龄 18~42 ( $23.8 \pm 4.2$ ) 岁, 干部 131 人, 士官 679 人, 义务兵 286 人, 独生子 283 人, 已婚 128 人。对照组为观察组同地另一部队 1370 人, 年龄 18~35 ( $22.9 \pm 3.8$ ) 岁。选择入伍 1 周内的新兵为新兵组, 1014 人, 年龄 16~27 ( $19.5 \pm 1.8$ ) 岁。

### 1.2 方法

严格按照程序, 统一指导下操作, 集体发放测评量

**【基金项目】** 全军医学科研计划项目(CWS12J009)

**【作者单位】** 510602 广东广州, 解放军 458 医院院长办公室(罗显荣、王 妍), 神经心理科(王真真), 心胸外科(罗春生), 消化肿瘤科(张红梅、丁 巍)

表,要求自评者根据自己的实际情况对量表每一项做出独立的评定,不得与其他人讨论,完成后立即交卷。心理状况采用症状自评量表(Symptom Checklist 90, SCL-90)进行测评,采用从无(0)、轻度(1)、中度(2)、偏重(3)、严重(4)的 5 级评分方法<sup>[1]</sup>,分值为总分、躯体化、强迫性、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、饮食睡眠、精神病性。比较观察组 and 对照组官兵 2 年后 SCL-90 评分变化。

医院成立心理及健康教育服务队,由内科、外科及心理科高职称医师组成,观察按前文方法开展系统心理及健康教育和健康管理<sup>[2]</sup>。具体做法如下:一是建立官兵健康档案。组织专家下部队巡诊,开展部队官兵健康维护意识、健康行为、吸烟饮酒、压力源及心理状态调查,建立官兵心理档案;二是开展系统心理健康教育。医院根据前期部队官兵健康问卷调查结果,组织专家编写了《健康是一种习惯》,制作《高血病防治》、《糖尿病防治》、《高血脂防治》、《中风防治》及《肥胖防治》等健康宣传挂图,下发部队;编写《部队卫生队长手册》,举办卫生队/所长、卫勤骨干医疗和心理学习班,调动基层医务人员积极性,主动参加教育、督促、检查,让官兵明白健康是个人、领导和医务人员共同责任,将医务人员和官兵积极性结合起来、形成合力,培养健康行为自我管理技能;三是开展多渠道心理服务。遇有部队重大任务或特殊情况时,根据部队需求,及时到部队进行心理健康知识宣教、心理、健康咨询;除提供面

对面咨询之外,在医院设立心理服务专线电话,开通军网,提供网络心理服务,对部队官兵的心理问题进行咨询和解释;四是定期组织专家巡回医疗。组织内科、外科和心理科专家组成巡回医疗队,每半年到部队进行心理和健康知识宣教、心理和健康咨询、不良生活方式干预、督促检查、体检和卫生防病宣传教育,为官兵提供疾病咨询和生活方式干预。对照组由基层卫生机构进行心理健康知识讲座等。

1.3 统计学处理

用 Excel 表录入数据,经 2 人复核,用 SPSS 13.0 软件对数据进行统计学分析,采用方差分析 *t* 检验,*P* < 0.05 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 官兵一般情况

3 组官兵学历、职别、婚姻、家庭情况见表 1。

2.2 SCL-90 测量结果

观察组 SCL-90 总分、躯体化、强迫性、抑郁、焦虑、敌对、恐怖明显低于对照组 (*P* < 0.01),观察组 SCL-90 总分、躯体化症状、强迫性、抑郁、焦虑、恐怖、精神病情明显低于新兵组 (*P* < 0.01)。对照组强迫性、焦虑、恐怖、精神病性明显低于新兵组 (*P* < 0.01),而敌对明显高于新兵组 (*P* < 0.01)。官兵 SCL-90 测定结果见表 2。

表 1 官兵一般情况 [n(%)]

Table 1 The general situation of the servicemen [n(%)]

观察组	干部	士官	义务兵	独生子	学历			已婚
					中专上	高中	初中	
观察组 (n = 1096)	130(11.9)	678(61.9)	287(26.2)	298(27.2)	355(32.4)	476(43.4)	263(24)	128(11.7)
对照组 (n = 1370)	133(9.7)	577(42.1)	659(48.1)	433(31.6)	390(28.5)	656(47.9)	322(23.5)	162(11.8)
新兵组 (n = 1014)	0	0	1014(100)	230(22.7)	182(17.9)	388(38.3)	241(23.8)	

表 2 官兵 SCL-90 测定结果

Table 2 The SCL-90 results of the servicemen

	观察组 (n = 1096)	对照组 (n = 1370)	新兵组 (n = 1014)	<i>t</i> <sub>1</sub> 值	<i>t</i> <sub>2</sub> 值
总分	116.44 ± 30.08***☆	121.82 ± 34.47	123.08 ± 40.9	4.806	5.347
躯体化	1.28 ± 0.38***☆	1.46 ± 0.47	1.47 ± 0.51	7.307	7.650
强迫性	1.41 ± 0.43***	1.47 ± 0.54*	1.57 ± 0.67☆☆	2.102	6.275
人际关系	1.35 ± 0.42	1.36 ± 0.46	1.39 ± 0.48	0.973	1.239
抑郁	1.29 ± 0.41**☆	1.35 ± 0.45	1.35 ± 0.52	2.915	2.954
焦虑	1.23 ± 0.35***☆	1.27 ± 0.39**	1.37 ± 0.54☆☆	2.771	4.382
敌对	1.31 ± 0.45☆☆	1.38 ± 0.51**	1.29 ± 0.54☆☆	4.693	2.326
恐怖	1.13 ± 0.28***☆	1.18 ± 0.33*	1.24 ± 0.44☆☆	2.804	5.322
偏执	1.28 ± 0.41	1.32 ± 0.46	1.30 ± 0.46	2.207	1.659
精神病性	1.23 ± 0.34**	1.26 ± 0.39**	1.32 ± 0.45☆☆	1.285	3.107

注: *t*<sub>1</sub>: 与对照组比较, ☆ *P* < 0.05, ☆☆ *P* < 0.01。 *t*<sub>2</sub>: 与新兵组比较, \* *P* < 0.05, \*\* *P* < 0.01

### 3 讨论

SCL-90 是已标准化了的症状自评量表,国内外常用来评价包括军人、学生等不同职业人群的心理健康状况。该量表的评定结果具有较高的真实性,能较好地反映被试者的自觉症状和严重程度<sup>[3]</sup>。

本研究显示,进行系统心理和健康教育2年后,观察组 SCL-90总分、躯体化症状、强迫性、抑郁、焦虑、敌对、恐怖评分明显低于对照组( $P<0.01$ ),观察组 SCL-90总分、躯体化症状、强迫性、抑郁、焦虑、恐怖、精神病性明显低于新兵组( $P<0.01$ )。对照组 SCL-90 评分:强迫性、焦虑、恐怖、精神病性评分明显低于新兵组( $P<0.01$ ),而敌对明显高于新兵组( $P<0.01$ )。提示部队开展系统心理和健康教育管理有利于提高部队官兵心理健康水平,由基层卫生机构仅对官兵进行心理知识宣讲效果不如采用系统心理知识教育和健康管理综合方法明显,仅有部分指标比新兵好。

系统心理和健康管理可提高官兵对疾病的认识和对健康的理解,提高官兵健康知识知晓率和健康行为形成率;提高健康意识,树立健康信念,提高自我保健能力。官兵与领导、战友相处愉快,自信心明显提高,心理状态明显改善,可提高官兵应付生活、工作压力的能力<sup>[1]</sup>。生活方式干预,使官兵养成良好生活方式,按生物规律作息、合理训练、劳逸结合、学会放松、保证足够睡眠、戒烟控酒,适量体育锻炼强身健体,消除不良情绪和心理疲劳。使官兵亚健康状态逆转,可预防和降低训练伤的发生,降低疾病的发生率,提高官兵对不良心理刺激因素的抵抗力<sup>[4-5]</sup>。生理健康是心理健康的基础,官兵掌握健康知识,养成良好的生活方式,有助于心理健康的维护。健康知识教育、疾病防治与康复、训练伤预防、不良生活方式干预结合心理健康教育是维护官兵心理健康的重要措施。研究表明,经过2年的系统心理及健康教育 and 生活方式干预等健康管理措施,官兵心理状况明显好于仅接受普通心理健康知识教育的官兵。提示部队官兵心理健康维护是一个系统工程,心理健康教育和心理咨询、干预的开展必须结合健康知识教育、疾病防治与康复、训练伤防治、不良生活方式干预等健康管理措施一起进行。部队官兵心理知识教育和心理咨询可采取团体授课、小组心理访谈、个别咨询(包括:面对面、电话和网络)等方法进行,同时应开展部队官兵的压力管理、情绪调节和行为训练<sup>[6]</sup>。

作为特殊群体,军人除了社会及生活问题外,还将

面对激烈复杂的战场环境以及急难险重的非战争军事化行动,这些因素都可引起官兵的心理问题。本组结果表明单一方法已不足以维护官兵的心理健康状况,必须采用系统心理教育和健康管理的综合方法才能提高部队官兵心理健康水平。重点应注意以下几个方面:①官兵心理健康需要多维维护,个人、家庭、部队和医务人员,必须加强以上几者之间的沟通联系才能收到较好的效果;②提高军队心理服务工作者的技能,心理工作者的信誉、威望、知识面、沟通交流技巧、业务技能等都能影响到系统心理健康教育效果;③建立官兵心理健康服务体系。建立官兵心理档案,开展官兵压力管理和心理危机干预<sup>[7-9]</sup>;④干部需要加强心理学基础知识、服务技能、健康促进和健康管理知识的培训,有助于及时发现心理异常的官兵,及早介入干预和治疗;⑤部队需要营造良好的健康生活环境和健康文化氛围,如健康教育挂图等,让官兵观察学习,监控自己的不良生活方式;⑥基层卫生队应转变服务理念,充分发挥官兵健康维护中心的作用,构建医院-卫生队-官兵心理健康教育和心理咨询网络<sup>[10]</sup>;⑦部队医院要定期组织医疗队到部队开展官兵健康维护工作,了解官兵心理和健康状况,对心理危机人群和健康高危人群进行干预;⑧心理健康教育要与健康教育和管理、疾病防治与康复、训练伤预防、不良生活方式干预等措施相结合,官兵心理知识教育和心理咨询应根据部队实际情况开展有效活动。

### 参 考 文 献

- [1] 吴文源.症状自评量表[M]//张明国.精神科评定量表手册.长沙:湖南科学技术出版社,1993:15-25
- [2] 罗显荣,杨俊,陈丽丽,等.基层部队官兵心理健康教育做法及效果分析[J].华南国防医学杂志,2012,26(5):479-480,512
- [3] 童辉杰.SCL-90 量表及其常模 20 年变迁之研究[J].心理科学,2010,33(4):928-930
- [4] 李萍,于云辉,盖旭红,等.团体辅导在基层部队心理健康教育中的应用[J].中国健康心理学杂志,2008,16(3):342-345
- [5] 甘景梨,吕存生,杨代德,等.综合性心理训练对军人心理健康影响的研究[J].中国行为医学科学,2004,13(2):206-207
- [6] 罗显荣,杨璇,王真真,等.关于部队系统心理健康教育模式的探讨[J].人民军医,2012,55(9):803-804,808
- [7] 罗显荣,王真真,杨璇,等.军队基层官兵心理压力应对行为研究[J].华南国防医学杂志,2013,27(6):422-425,435
- [8] 罗显荣,杨璇,王真真,等.基层部队官兵心理危机干预体系的构建研究[J].华南国防医学杂志,2012,26(3):244-246
- [9] 罗显荣,王真真,杨璇,等.军队官兵自杀预防体系的构建研究[J].华南国防医学杂志,2013,27(5):338-340
- [10] 李树良,王丽红,黄津芳,等.卫生队在维护官兵心理健康工作中的作用与角色[J].沈阳部队医药,2008(3):180-181

(2013-11-19 收稿 2014-03-07 修回)