

• 部队卫生 •

跨区基地化演习对非战斗后勤人员的心理影响

戚洪亮¹, 刘 涛¹, 张子谦², 刘俊乐³

[摘要] 目的 探讨大规模、长时间、长距离、高强度实战化军事演习对后勤保障人员心理健康情况的影响。方法 采用急性心理障碍评估量表(SRQ-20)、抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS),对 154 名大规模军事演习非战斗后勤人员,在应急兵站战备等级转换时(T₁)、战场机动后(T₂)、演习结束当天(T₃)三个时间点分别进行调查。结果 随着演训时间延长和强度加大,非战斗后勤人员 SRQ-20、SDS、SAS 阳性发生率均逐渐升高,T₃时间点达到高峰,差异有统计学意义。结论 大规模、长时间、长距离、高强度实战化军事演习影响非战斗后勤人员的心理健康,急需制定军事应激干预方案,建立我军多样化军事行动心理卫勤保障体系,确保官兵身心健康,提高军队战斗力。

[关键词] 心理障碍;实兵演习;后勤保障;应急兵站;跨区基地化

[中图分类号] R821 [文献标志码] A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2016.05.034

2015 年 5-9 月,我部组织建立应急兵站,在兵站内完成规定的军事训练任务后,迅速机动前往西北地区参加跨区基地化实兵演训任务。此次演习任务受到了各级导调组的高度评价,被誉为“紧贴实战,达到实战化程度高的演练”。但是如此大规模、长时间、长距离、模拟实战军事训练对参训人员,特别是非战斗后勤人员身心健康的影响尚无详细报道^[1-7]。本研究拟参加跨区基地化实兵演训任务的非战斗后勤人员为研究对象,观察训练期间其心理因素的变化,为下步战时心理干预提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 对象选取 选择参演应急兵站非战斗后勤人员 154 名为研究对象,其中有 6 名人员在回访阶段因执行特殊任务无法按时完成问卷调查被剔除本研究。纳入研究人员中,男性占 81.1%,现役军人占 88.5%,大学学历以上人员占 49.3%,未婚人员占 60.1%。分别以自评的形式对其进行急性应激心理障碍评估量表(SRQ-20)、抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)问卷调查。研究对象一般情况见表 1。

表 1 148 名非战斗后勤人员的一般情况		
指标	人数	百分比
性别		
男	120	81.1%
女	28	18.9%
职务		
军官	25	16.9%
非现役	17	11.5%
士官	88	59.5%
义务兵	18	12.1%
文化程度		
大学以上	73	49.3%
中专	67	45.3%
高中及以下	8	5.4%
婚姻		
已婚	59	39.9%
未婚	89	60.1%

1.2 测试工具及评分标准

1.2.1 急性心理应激障碍评估量表(SRQ-20) 总分≥7 为筛查阳性,表示存在急性应激反应,其作为判断心理障碍发生与否的重要指标。

1.2.2 抑郁自评量表(SDS) 标准分≥53 分为筛选阳性,表示可能存在抑郁状态。53~62 分为轻度异常,63~72 分为中度异常,72 分以上为重度异常。

1.2.3 焦虑自评量表(SAS) 标准分≥50 分为筛选阳性,表示可能存在焦虑状态。50~59 分为轻度异常,60~69 分为中度异常,69 分以上为重度异常^[8]。

1.3 测试方法 分别在应急兵站战备等级转换时(T₁)、战场机动后(T₂)、演习结束当天(T₃)三个

作者单位: 1. 230031 安徽合肥,解放军 105 医院麻醉科; 2. 223001 江苏淮安,解放军 73821 部队卫生处; 3. 350001 福建福州,福建医科大学附属协和医院麻醉科

通讯作者: 刘俊乐, E-mail: analgesistliu@sina.com

引用格式: 戚洪亮, 刘 涛, 张子谦, 等. 跨区基地化演习对非战斗后勤人员的心理影响[J]. 东南国防医药, 2016, 18(5): 556-558.

时间点,由受过心理学专业训练人员统一指导,由受调查人员单独填写完成。所有调查表经专业心理学专家确定其可信度后进行统计处理。

1.4 统计学处理 采用 SPSS 16.0 进行数据分析,本研所得计量资料以率表示,采用卡方检验, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 资料搜集 应急兵站战备等级转换时(T_1)发放问卷 154 份,回收有效问卷 152 份,有效回收率为 98.7%;战场机动后(T_2)以问卷调查的形式发放问卷 154 份,回收有效问卷 150 份,有效回收率为 97.4%;演习结束当天(T_3)发放问卷 154 份,回收有效问卷 152 份,有效回收率为 98.7%。具体回收有效情况见表 2,回收资料缺失人员均是有特殊任务无法按时完成问卷调查,根据统计学要求,该缺失人员剔除本研究,共 148 人纳入本研究。

表 2 各个时间点回收有效量表情况(份)

指标	T_1	T_2	T_3
发出问卷	154	154	154
回收有效问卷	150	152	152

2.2 研究对象各时间点 SRQ-20 结果 随着演训时间延长和强度加大,SRQ-20 显示出更多的非战斗后勤人员发生了不同程度的心理应激。与 T_1 时间点相比, T_2 时间点有更多的人出现急性心理应激障碍($\chi^2=6.53;P=0.01$); T_3 与 T_2 、 T_1 时间点相比,急性心理应激障碍也明显升高[($\chi^2=5.97;P=0.01$),($\chi^2=22.66;P=0.00$)]。见表 3。

表 3 研究对象各时间点急性心理应激自评量表(SRQ-20)评分情况

指标	T_1	T_2	T_3
总人数	148	148	148
正常	142	130	114
异常	6	18	34
应激发生率	4.1%	12.2%	23.9%

2.3 研究对象各时间点 SDS 调查 随着演训时间延长和强度加大,自评表提示更多的非战斗后勤人员呈抑郁状态。 T_2 时间点抑郁状态人数高于 T_1 时间点,但未见统计学差异($\chi^2=1.93;P=0.16$); T_3 时间点与 T_2 时间点相比,未见统计学差异($\chi^2=2.13;P=0.14$); T_3 时间点与 T_1 时间点相比,差异有统计学意义($\chi^2=7.73;P=0.00$)。见表 4。

2.4 研究对象各时间点 SAS 调查 随着演训时间

延长和强度加大,自评表提示更多的非战斗后勤人员呈焦虑状态。 T_2 时间点焦虑发生率高于 T_1 时间点($\chi^2=4.13;P=0.04$); T_3 时间点焦虑发生率也高于 T_2 时间点($\chi^2=5.35;P=0.02$)、 T_1 时间点($\chi^2=17.83;P=0.00$)。见表 5。

表 4 研究对象各时间点抑郁自评量表(SDS)评分情况

指标	T_1	T_2	T_3
总人数	148	148	148
≥ 53 分	141	135	127
< 53 分	7	13	21
抑郁发生率	4.7%	8.8%	14.2%

表 5 研究对象各时间点焦虑自评量表(SAS)评分情况

指标	T_1	T_2	T_3
总人数	148	148	148
≥ 50 分	137	126	110
< 50 分	11	22	38
焦虑发生率	8.0%	14.9%	25.7%

2.5 T_3 时间点军人与非现役人员 SRQ-20、SDS、SAS 阳性率比较 T_3 时间点 SRQ-20 示 47.1% 的非现役人员出现了不同程度的心理应激($\chi^2=6.30;P=0.01$);SAS 也提示非现役人员有较高的阳性率($\chi^2=4.60;P=0.03$);SDS 并未发现军人与非现役人员的差异($\chi^2=1.38;P=0.24$)。见表 6。

表 6 T_3 时间点军人与非现役人员 SRQ-20、SDS、SAS 阳性率比较

人员	n	SRQ-20	SDS	SAS
军人	131	19.8%/26	13.0%/17	23.0%/30
非现役	17	47.1%/8	23.5%/4	47.1%/8

3 讨 论

此次演习的特点是:①时间长,总计 4 个月;②参加人员多,携带装备齐全;③机动距离长,空间跨越大;④生活条件艰苦,野外宿营,长期机动转载,地形复杂,自然环境恶劣等;⑤演习实战化程度高,共完成昼夜不间断处置情况 100 多组,完成支援保障行动 30 多次。

军人的职业特点意味着军人要经常面对军事应激,而军事应激条件下军人的心理健康,直接关系到军事训练的效率,乃至军事任务的成功与否^[9]。非战斗后勤人员作为一个特殊群体,面临的慢性和急性应急事件较多,然而参加如此贴近实战化训练较少,特别是非现役文职人员,未受过正规

军事培训。军事训练强度、难度大,生活条件差,战场氛围逼真,均是导致参演官兵心理应激反应的重要因素,此次大规模军事演习对未常规参加军演的非战斗后勤人员无疑是一种明显的应激^[10]。长期处于应激状态而无法缓减心理压力,会对官兵身心造成不利影响^[1]。此次大规模军事演习属于临时抽调人员,且后勤保障人员平时实战化训练较少,故急性心理应激障碍(SRQ-20)发生率较高,且演习结束当日心理应激障碍的发生率达到峰值,说明随着训练强度难度的增大与时间延长,非战斗后勤人员心理应激发生率明显升高,这与文献报道急性军事行动及非战争救援工作人员心理应激发生率较高相一致^[11-12]。但我们观察发现,演习结束当日SRQ-20发生率明显高于以前的研究报道,这可能与我们的非战斗后勤人员首次接受如此高强度实战化训练,难以调整自己的心理状态有关,同时,我们发现非现役文职人员心理应激程度与焦虑发生率明显升高,这可能与现役军人平时受军事训练和政治思想教育较非现役人员多,以及非现役人员尚未树立打仗意识等有关。

综上,笔者认为在大规模军事演习时,快速长距离机动、高强度训练,可对官兵心理应激产生明显影响。晏玲等^[2]研究表明赴利比亚抗击埃博拉病毒军人心理应激障碍发生率较低,这可能与援非医疗卫生人员知识水平较高、年龄偏大、心理素质好、体能训练强度要求不高以及援非前心理疏导等有关。故笔者认为我军在加强非战斗后勤人员军事训练,提高其业务水平以面临真正战争的同时,急需增强演训期间心理疏导环节,防治高强度训练所致的心理应激。

我们的研究还有一些不足。如我们仅观察非战斗后勤人员在演训三个时间点的心理应激变化,

并未与同期参加军事演习其他任务的人员比较,也未进行心理疏导等干预措施。下步我们将在此方面做深入研究。但我们是首次调查军改新形势下,高强度、大规模长途实战化军事演习的非战斗后勤人员的心理应激变化,特别是非现役文职人员在军事演习期间的心理健康状况。

【参考文献】

- [1] 徐媛媛,蔡云,黄伟容,等.二炮某部军人心理应激水平与心理弹性、认知偏向和积极情绪的关系[J].第三军医大学学报,2015,37(7):698-702.
- [2] 晏玲,杨国愉,王皖曦,等.赴利比亚抗击埃博拉病毒病人急性应激反应特点[J].第三军医大学学报,2015,37(11):1131-1134.
- [3] 梁学军,甘景梨,高存友,等.军人创伤后应激障碍患者恢复力及心理影响因素调查[J].临床精神医学杂志,2015,25(5):338-339.
- [4] 赵斌,苏义,杨国斌.机动卫勤分队参加跨区基地化训练的组织实施[J].东南国防医药,2016,18(1):104-106.
- [5] 王娟娣,钟添萍,付东辉,等.某侦察训练大队官兵心理健康变化特点的研究[J].东南国防医药,2013,15(2):175-176.
- [6] 李宁,董波,李娜,等.护航舰队官兵心理健康状况及影响因素[J].东南国防医药,2011,13(5):409-411.
- [7] 李玉刚,王娟娣,傅东辉,等.对48例地震伤员震后心理体验的质性观察[J].医学研究生学报,2010,23(11):1198-1200.
- [8] 曾国庆,刘忠镡,高晶,等.综合干预对高血压合并焦虑抑郁患者血压的影响[J].中华高血压杂志,2015,23(9):880-882.
- [9] 费军,凌霞,潘晓东.“一链六系统”卫勤支援保障模式在实兵对抗演习中的探索应用[J].东南国防医药,2013,15(6):655-656.
- [10] 杨叶芑,宋亚玲,李恺,等.不同参演部队官兵心理健康水平比较研究[J].人民军医,2015,58(2):127-128.
- [11] 于泱,王真真,李权超.急性军事心理应激障碍的应对与管理[J].中国健康心理学杂志,2010,18(4):434-436.
- [12] 王志忠,王晓兵,王晓霞,等.抗震救灾部队官兵急性心理应激障碍调查[J].人民军医,2009,52(9):557-558.

(收稿日期:2016-03-04;修回日期:2016-05-13)

(本文编辑:王大勇)