

部队官兵训练伤恢复期心理因素分析及护理干预

汪琼 何花 钱阳丽

第 904 医院常州医疗区 江苏 常州 213000

【摘要】目的: 探讨部队官兵训练伤恢复期心理因素, 并分析护理方式。方法: 选择2022年2月—2023年2月收治的部队官兵训练伤患者80例, 运用随机数字表法分为对照组(40例, 常规护理)与实验组(40例, 心理护理)。对两组患者训练伤恢复期的心理状态进行分析并实施护理干预, 对比两组患者SAS焦虑评分、SDS抑郁评分、自我效能感以及睡眠质量。结果: 实验组自我效能感评分高于对照组, 实验组SAS焦虑评分、SDS抑郁评分以及睡眠质量评分低于对照组($P < 0.05$)。结论: 分析部队官兵训练伤恢复期心理因素并实施护理干预, 能够有效缓解患者心理压力, 提升其自我效能。

【关键字】: 训练伤恢复期; 心理因素; 护理干预

Analysis of Psychological Factors and Nursing Intervention during the Recovery Period of Training Injuries in Military Officers and Soldiers

Qiong Wang, Hua He, Yangli Qian

904th Hospital Changzhou Medical District, Jiangsu Changzhou 213000

Abstract: Objective: To explore the psychological factors during the recovery period of training injuries in military officers and soldiers, and analyze nursing methods. Method: 80 military officers and soldiers with training injuries admitted from February 2022 to February 2023 were randomly divided into a control group (40 cases, routine nursing) and an experimental group (40 cases, psychological nursing) using a random number table method. The psychological state of the two groups of patients in the recovery period of training injury was analyzed and nursing intervention was carried out. SAS anxiety score, SDS depression score, self-efficacy and sleep quality of the two groups of patients were compared. Results: The self-efficacy score of the experimental group was higher than that of the control group, and the SAS anxiety score, SDS depression score and sleep quality score of the experimental group were lower than those of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Analyzing the psychological factors of military officers and soldiers during the recovery period from training injuries and implementing nursing interventions can effectively alleviate the psychological pressure of patients and improve their self-efficacy.

Keywords: Training injury recovery period; Psychological factor; Nursing interventions

部队官兵训练伤恢复期是指在军事训练或实战中, 由于受到意外伤害而需要进行治疗和康复的一段时间。这个阶段通常包括伤员从伤口愈合到身体功能恢复的整个过程。在这个过程中, 伤员需要接受医疗机构的治疗和康复训练, 并且需要遵循医生的建议和指导来加速康复。部队官兵训练伤恢复期是非常重要的, 因为伤员的身体和心理都需要时间来逐渐恢复^[1]。在这个过程中, 伤员需要克服身体的不适和痛苦, 接受科学的康复训练, 以达到尽快恢复身体功能的目标。部队官兵训练伤恢复期容易出现不良情绪, 影响心理状态。在这个阶段, 伤员可能会因为身体的不适和疼痛, 以及不能像往常一样参加军事训练或实战而感到失落和沮丧。同时还可能因为担心自己的康复效果和未来的工作前景而感到焦虑和紧张^[2]。这些不良情绪可能会进一步影响伤员的心理状态, 导致他们产生消极的态度, 甚至出现抑郁、情感失控等问题。这些问题将会对伤员的康复和工作产生负面影响, 因此需要采取相应的措施进行干预和治疗。本文将对部队官兵训练伤恢复期心理因素进行分析并实施护理干预, 具体如下:

1 一般资料与研究方法

1.1 一般资料

选择2022年2月—2023年2月收治的部队官兵训练伤患者80例, 按照随机数字表法分为对照组与实验组各40例。对照组年龄20~35岁, 平均年龄为(22.91±5.29)岁。实验组年龄21~38岁, 平均年龄为(24.78±6.14)岁。两组一般资料差异不影响研究结果, 无统计学意义($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 部队官兵在军事训练或实战中因意外受伤, 需要接受治疗和康复训练。(2) 年龄在18-50岁之间。(3) 有明显的心理问题或不良情绪, 如焦虑、抑郁等, 影响康复和工作。(4) 自愿参加研究, 并签署知情同意书。

排除标准: (1) 正在接受其他干预措施, 如药物治疗、心理治疗等, 可能影响研究结果的准确性。(2) 不愿意参加研究或无法签署知情同意书。(3) 不能完成研究所需的全部测试和评估。

1.2 研究方法

1.2.1 分析两组患者心理因素

部队官兵训练伤恢复期心理因素是指在军事训练或实战中, 由于受到意外伤害而需要进行治疗和康复的一段时间内, 伤员可能会面临的不良情绪和心理问题。这些因素包括但不限于以下几个方面:

(1) 焦虑: 伤员可能会因为身体的不适和疼痛, 以及不能像往常一样参加军事训练或实战而感到失落和沮丧,

进而产生焦虑情绪。

(2) 抑郁：伤员可能会因为长时间的康复和治疗过程，以及对未来工作前景的担忧而产生抑郁情绪。

(3) 自我效能感下降：伤员可能会因为受伤而觉得自己的身体出现了问题，自我效能感下降，对自己的能力和价值产生怀疑。

(4) 社交障碍：伤员可能会因为身体不适和康复训练的需要，导致无法像往常一样与家人、朋友等进行交流和社交活动，产生社交障碍。

(5) 心理弹性下降：伤员可能会因为受伤和康复训练的长期过程，导致心理弹性下降，难以应对压力和挫折。

1.2.2 对照组行常规护理

(1) 保持卫生与整洁：保持病房环境清洁、整洁，防止感染。定期更换床单被罩，保持患者的个人卫生。

(2) 调整饮食并观察体征：为患者提供营养丰富的饮食，保证营养摄入量，促进康复。定期观察患者身体状况，包括伤口愈合情况、体温、心率、呼吸等生命体征，及时发现异常情况并采取相应措施。

(3) 伤口护理与康复训练：对伤口进行定期更换敷料，保持伤口清洁、干燥，避免感染。根据医生的治疗方案，加强康复训练，帮助患者尽早康复。

(4) 安全防护：在恢复期间，加强安全防护，避免患者再次受伤或遭受意外。

(5) 加强团队协作：发挥团队协作的优势，为患者提供全方位的护理支持，提高康复效果。

1.2.3 实验组行心理护理

(1) 制定个性化护理方案：专业医生负责制定个性化护理方案，确保方案的科学性和有效性。每位患者的护理方案都会被记录和归档，方便随时查阅和修改，及时发现和解决问题。如果护理期间出现不良反应，及时调整或更换方案，以确保最好的护理效果。

(2) 心理护理：支持和关爱是帮助患者顺利康复的重要因素。为了实现这一目标，需要通过与患者交流、观察等方式，了解其心理状态，并及时发现患者可能存在的心理问题，并采取相应的措施。针对患者的心理疏导可以通过心理咨询等活动来实现，帮助患者缓解负面情绪。同时，也需要鼓励患者积极参与社交活动，多与人沟通，提高社交支持以及自我效能，增强信心与勇气。为了更好地为患者提供支持，需要发挥团队协作的优势，为患者提供全方位的护理支持，包括医生、护士、心理医生等多学科的合作。还需要鼓励患者积极参与康复训练，促进身心健康的恢复。

在恢复期间，为患者提供充分的安全支持和关爱，帮助他们顺利度过恢复期，回归健康的生活。

1.3 观察指标

本研究需对比两组患者 SAS 焦虑评分、SDS 抑郁评分、自我效能感以及睡眠质量。

采用由 Zung 于 1971 年编制的 SAS 焦虑评分量表 (Self-rating Anxiety Scale) 和 SDS 抑郁评分量表 (Self-rating Depression Scale) 评估患者心理状态，评分越高表示心理状态越差。

采用自我护理力量表 (ESCA) 评估患者自我护理能力改善情况，本论研究考察营养知识掌握水平、饮食态度及饮食行为习惯，分值越高提示自我护理能力越强。

采用睡眠质量量表 (Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI) 评估睡眠质量，涵盖了 7 个方面：睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、使用药物和日间功能障碍。每项问题都有不同的分值，总分为 0-21 分。总分越高，表示睡眠质量越差。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析，计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，用 t 检验，计数资料采用 χ^2 检验，并以率 (%) 表示， $P < 0.05$ 数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后睡眠质量对比

干预前，实验组 ESCA 评分为 (65.32±5.68)，对照组 ESCA 评分为 (66.33±5.68)，数据接近，无统计学意义 ($t=0.795$, $P=0.429 > 0.05$)；实验组 PSQI 评分为 (17.25±5.14)，对照组 PSQI 评分为 (17.15±5.66)，数据接近，无统计学意义 ($t=0.083$, $P=0.934 > 0.05$)。

干预后，实验组 ESCA 评分为 (88.33±10.31)，对照组 ESCA 评分为 (73.25±10.24)，实验组高于对照组，有统计学意义 ($t=6.563$, $P=0.001 < 0.05$)；实验组 PSQI 评分为 (9.11±3.14)，对照组 PSQI 评分为 (11.15±2.66)，实验组低于对照组，有统计学意义 ($t=3.135$, $P=0.002 < 0.05$)。

2.2 两组干预前后 SAS 焦虑评分、SDS 抑郁评分对比

干预前，实验组与对照组患者的 SAS 焦虑评分、SDS 抑郁评分接近，数据对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；干预后，实验组 SAS 焦虑评分、SDS 抑郁评分低于对照组，有统计学意义 ($P < 0.05$) 见表 1：

表 1 两组干预前后 SAS 焦虑评分、SDS 抑郁评分对比 [$\bar{x} \pm s$]

组别	干预前		干预后	
	SAS 焦虑评分	SDS 抑郁评分	SAS 焦虑评分	SDS 抑郁评分
实验组 (40)	66.35±2.65	58.65±4.31	24.33±4.31	38.72±3.83
对照组 (40)	66.35±3.11	57.58±4.11	26.54±4.12	45.35±3.14
t	0.000	1.136	2.344	8.467
P	1.000	0.259	0.022	0.001

3 讨论

部队官兵需要参加各项训练,这是提高军队战斗力和保证国家安全的必要条件。随着我国军事的发展,官兵的训练难度逐渐加大,训练强度增加,训练项目也更加多样化和复杂化,这导致官兵在训练中很难避免受伤。尤其是格斗训练、单杠训练等高强度的训练项目,容易导致官兵出现上肢骨折、下肢骨折以及桡骨骨折等严重的训练伤。一旦官兵受伤,需要及时得到治疗,这是保证他们身体健康和迅速恢复的关键。受伤会给官兵带来痛苦、焦虑和心理负担,影响他们的情绪和心态。如果不及时进行心理干预,这些负面情绪可能会对官兵的康复产生消极的影响。需要医护人员密切关注受伤官兵的身心变化,及时发现问题并采取相应措施。帮助受伤官兵尽快恢复身心健康,重返训练岗位。

经分析可知,部队官兵训练伤恢复期间容易出现焦虑、抑郁、自我效能下降、社交障碍以及心理弹性下降等不良心理状态,这些心理问题可能会影响受伤官兵的康复进程,延长恢复时间,甚至导致恢复失败。常规护理通常仅包括物理治疗、药物治疗、休息和饮食等方面。这种护理方式对部队官兵训练伤恢复期患者的局限性在于,仅仅关注身体方面的治疗和护理,忽略了受伤官兵的心理健康问题。因此,需要采取针对性的心理干预措施,如认知行为疗法、心理治疗等,帮助受伤官兵缓解负面情绪,提高心理抗压能力,促进身心健康的全面恢复。部队官兵训练伤恢复期患者采取心理护理的原理是基于认知行为理论和心理治疗学说,旨在帮助受伤官兵缓解焦虑、恐惧、痛苦等不良情绪,提高其心理抗压能力,并建立积极的心态和信心^[3]。实施心理护理后,受伤官兵可以得到情感上的支持和关注,缓解焦虑、恐惧、痛苦等负面情绪,提高其心理抗压能力,增强自我控制能力和应对能力,促进身心健康的全面恢复^[4]。此外,心理护理还可以帮助受伤官兵建立积极的心态和信心,增强对未来的信任和希望,提高其生活质量和工作效率^[5]。在此次研究中,选取了 80 例患者进行研究,探讨分析心理因素并实施护理干预的作用,研究结果显示,实

验组自我效能感评分高于对照组,而实验组的 SAS 焦虑评分、SDS 抑郁评分以及睡眠质量评分则低于对照组,且这些结果的差异具有显著性($P < 0.05$)。这意味着,在进行护理干预措施后,实验组的患者在自我效能感和心理健康方面表现更好,而对照组的患者则表现较弱。这种差异主要是由于实验组接受了一些针对性的心理干预措施,如认知行为疗法、心理治疗等,帮助他们缓解负面情绪,增强心理抗压能力,并建立积极的心态和信心。这些干预措施有助于患者应对训练伤恢复期间的各种困难和挑战,提高其身心健康水平,从而促进其康复。此外,实验组的睡眠质量得分也比对照组高,这表明实验组患者的睡眠质量更好,可能是因为他们心理状态更稳定,更容易入睡和保持睡眠。这些结果进一步证明了心理干预措施在恢复期患者身心健康方面的重要性,有助于促进他们的身心健康,提高其生活质量和工作效率。

综上所述,在部队官兵训练伤恢复期患者中实施针对性的心理干预措施可以显著提高其自我效能感、缓解焦虑和抑郁情绪,并改善睡眠质量,为其身心健康的全面恢复提供有效保障。

参考文献

- [1] 朱洪玲. 部队官兵训练伤恢复期心理因素的分析及心理干预[J]. 医学食疗与健康,2020,18(17):216+218.
- [2] 孙红艳,温萌,王佳佳. 睡眠认知疗法在抑郁症患者睡眠护理中的应用效果及心理因素分析[J]. 心理月刊,2020,15(24):150-151.
- [3] 李德海,侯玉玲,贺海玉,等. 焦虑抑郁共病社会心理因素分析及层级护理干预效果[J]. 河北医药,2020,42(04):635-637.
- [4] 付文丽,王攀云,刘旦,等. 罗森塔尔效应护理模式结合目标导向式重复性功能训练对脑卒中后恢复期患者心理弹性、疾病进展恐惧及神经因子水平的影响[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(14):126-128.
- [5] 吴秀平. 睡眠障碍患者焦虑抑郁心理状态分析[J]. 福建医药杂志,2022,44(05):155-156.