

## 飞行员疗养期间心理保健工作实践

秦桂琼

桂林康复疗养中心 广西桂林

**【摘要】目的** 探讨观察飞行员疗养期间心理保健工作效果。**方法** 2020年9月到2021年8月,选取100例进行疗养的飞行员进行临床研究,通过单双数法分组,每组有50例飞行员。一组是对照组,采用常规保健;一组是观察组,联合心理保健。统计两组的心理症状评分(躯体化、人际关系、强迫、焦虑、抑郁、敌对性、偏执、恐怖以及精神病性)与生活满意度评分(有热情与冷漠、愿望和目标的实现、决定与不屈服、自我评价、心境),并进行比较分析。**结果** 保健后观察组心理症状评分低于对照组,有统计学意义( $P < 0.05$ )。保健后观察组生活满意度评分高于对照组,有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 飞行员疗养期间实施心理保健,可有效改善心理症状,提高生活满意度,值得推广应用。

**【关键词】** 飞行员; 常规保健; 心理保健; 心理症状评分; 生活满意度评分

### The practice of mental health care during the pilot's convalescence

Guiqiong Qin

Guilin Rehabilitation Center Guilin, Guangxi, China

**【Abstract】 Objective:** To explore the effect of mental health care for military pilots during convalescence. **Methods:** from May to 2021,2020,100 military pilots were selected for a clinical study and divided into odd and even groups with 50 military pilots in each group. One group is the control group, using conventional health care; the other group is the observation group, combined mental health care. The scores of psychological symptoms (Somatization, interpersonal relationship, compulsion, anxiety, depression, hostility, paranoia, terror and psychosis) and life satisfaction (passion and indifference, realization of desire and goal, decision and unyielding, self-evaluation, mood) were analyzed, and do a comparative analysis. **Results:** the Psychological Symptom score of the observation group was lower than that of the control group ( $p < 0.05$ ). The Life Satisfaction score of the Observation Group was higher than that of the control group ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** Mental Health Care for military pilots during convalescence can effectively improve psychological symptoms and enhance life satisfaction. It is worth popularizing.

**【Keywords】** Military Pilot; Routine Health Care; Mental Health Care; Mental Symptom Score; Life Satisfaction Score

### 前言

飞行员的身心健康一直以来都是医护人员的重点关注内容,如何有效改善其身心健康也是临床经久不变的课题。伴随着医学模式的转变,“生物-心理-社会”模式是现今比较推崇的新型医学模式,而飞行员的心理健康也是临床重点关注内容。健康疗养属于飞行员的年度工作重要任务,其主要目的是消除生理及精神的疲劳,增强其体质,治疗慢性疾病,延长飞

行寿命,恢复身心健康。疗养机构承担着调节飞行员心理状态,提升其心理健康,消除其心理疲劳等重任。本文以2020年9月到2021年8月进行健康疗养的飞行员100例为研究对象,探讨心理保健的干预效果,报道内容如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 临床资料

2020年9月到2021年8月,选取100例进行疗

养的飞行员进行临床研究,通过单双数法分组,每组有 50 例飞行员。纳入标准:(1)飞行员均可配合完成心理评估与保健干预;(2)飞行员理解此次研究意义,在同意书签字;(3)飞行员具备高中及以上文化水平,可进行正常沟通交流;(4)飞行员的疗养时间在 14d 及以上。排除标准:(1)因多种原因,不能完成疗养干预者;(2)入院时存在严重心理障碍或是心理疾病,建议进行对症心理治疗;(3)不配合医护人员进行相应干预;(4)不愿意提供详细信息。一组是对照组,均为男性;年龄最小、最大是 27 岁、51 岁,均值是 (39.37±7.25) 岁;飞行时间最短、最长是 600h、4400h,均值是 (2500±320) h。一组是观察组,均为男性;年龄最小、最大是 28 岁、51 岁,均值是 (39.57±7.26) 岁;飞行时间最短、最长是 600h、4500h,均值是 (2530±330) h。上述资料对比,  $P>0.05$ , 可展开对比。

## 1.2 方法

对照组采用常规保健,结合飞行员疗养原因,遵照医嘱提供对应的医疗干预;向飞行员普及疾病症状表现、疾病相关知识,疗养期间耐心解答飞行员的每一个问题;辅助飞行员养成健康生活的好习惯,及时约束其不良行为,阐述不良行为对其身体健康造成的不良影响;密切监测疗养员的生命体征和症状体征,评估其病情转归情况与健康水平,积极将评估结果反馈给主治医师,并遵照医嘱调整治疗操作;确定飞行员康复后,反馈给主治医师,帮助其办理出院,并做好出院教育工作。

观察组联用心理保健,(1)心理测评:在飞行员前三天内完成评估,采用 2001 年空军后勤部卫生部颁发的关于飞行员心理测评文件进行评估,还可联合临床常用的飞行人员心理健康量表一起评估。科室向飞行员普及心理测评重要性的同时,实现批量测评,一次测评人员控制在 20 人左右,缩短测评时间,获取真实可靠的测评数据。完成测评后,均需将心理测评结果反馈给飞行员本人,并创建相应的飞行员心理健康档案,记录每一次测评结果,让飞行员明确自己的心理状态与心理变化,全面了解自身各个不同阶段的实际心理水平。(2)心理访谈:结合心理测评结果将飞行员分为好、良好、一般、差四个范畴。结合测评结果,对飞行员进行针对性心理访谈,深入分析心理问题的诱发原因。第一需排除人为因素,如不

认真对待心理测评导致的结果错误、心理测评时不提供真实信息与真实答案等。第二需排除外来因素对心理测评造成的影响,尽量保密心理测评时间与心理测评内容,也要求飞行员自己保密,尊重其隐私。第三,对于确定存在心理问题的飞行员,需结合心理测评结果与飞行员本人深入了解,及时分析心理问题的发生原因,交谈之前需详细了解其个人信息、工作状态、社会背景等多种信息资料,结合所掌握的情况提供相应心理访谈,制定心理干预方法,获取满意的干预效果。(3)健康教育:理解飞行员产生的心理压力,并进行安抚,尽可能让飞行员明白“每一个人均会在生活过程中承担不同程度心理压力,而飞行员这一项特殊工作尤甚”。疗养过程中,需结合其文化水平引导飞行员了解心理学知识,不定期针对飞行员个人特点举办心理保健讲座,帮助飞行员掌握适宜有效的心理调节方法。飞行员的教育水平较高,更容易接受和理解新知识,通过心理知识学习可帮助其掌握人类心理本质、心理活动规律,可帮助其准确认识到的自身的心理状态,识别负面心理状态,主动干预负面心理。

(4)人文环境:疗养重要目标之一是帮助飞行员改善身心健康,避免心理疲劳、生理疲劳继续形成、累积,想要达成这一目的,创造人文环境,消除工作环境造成的应激影响,是很有必要的。医护人员需尽量创造和谐、友好、舒适、干净、轻松、简单的疗养环境,尽量不要让疗养环境与工作环境相似,医护人员还需主动为飞行员提供体贴、耐心、周到、亲切的医疗服务,创建友好和谐的护患关系,通过护患关系逐步影响其心理状态。护患交流沟通期间,需逐步通过正性语言与积极暗示逐步影响飞行员的心理应激,形成轻松闲适的疗养氛围,帮助其放松身心,疏导心理压力,缓解心理应激。(5)心理放松:向飞行员普及心理放松训练知识、方法、所用仪器性能、反馈信号意义、生物反馈作用等,获取其理解,指导飞行员学习相应的心理放松方法,统一心理放松过程中的指导语,放松方法包含渐进性肌肉放松训练、深呼吸训练以及意向放松训练等内容。集中一周安排飞行员进行心理放松训练,若获取较好的放松效果,则嘱咐其疗养过程中反复进行相应心理放松训练,持续放松身心,疏导并缓解心理压力。若飞行员始终无法放松下来,则需进行详细分析,结合飞行员的实际情况,预约时间安排其反复进行心理放松训练,直至获取较好

的心理放松效果,且其掌握相应的心理放松训练技能。

### 1.3 观察指标

(1) 心理症状,保健前与保健后应用症状自评量表(SCL-90)评估,主要评估项目有躯体化、人际关系、强迫、焦虑、抑郁、敌对性、偏执、恐怖以及精神病性九项,单项总分是1-5分,分数越高代表心理症状越严重。(2) 生活满意度,保健前与保健后应用生活满意度量表(SWLS)评估,主要评估项目有热情与冷漠、愿望和目标的实现、决定与不屈服、自我评价、心境五项,采用5级法评估,分数越高代表生活满意度越好。

### 1.4 统计学方法

所有研究数据均应用SPSS 24.0统计学软件进行

统计分析,计量资料(心理症状、生活满意度)采用( $\bar{X} \pm S$ )表示,组间两独立样本间比较采用t检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组心理症状评分对比

统计两组飞行员的九项心理症状评分,保健前观察组评分和对照组比较,无统计学意义( $P > 0.05$ );保健后观察组评分低于对照组,有统计学意义( $P < 0.05$ )。详见表一。

### 2.2 两组生活满意度评分对比

统计两组飞行员的五项生活满意度评分,保健前观察组评分和对照组比较,无统计学意义( $P > 0.05$ );保健后观察组评分高于对照组,有统计学意义( $P < 0.05$ )。详见表二。

表1 观察组、对照组的心理症状评分 (n=50例,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 心理症状评分 | 保健前       |           | 保健后                    |                         |
|--------|-----------|-----------|------------------------|-------------------------|
|        | 观察组       | 对照组       | 观察组                    | 对照组                     |
| 躯体化    | 1.75±0.43 | 1.73±0.42 | 1.20±0.31 <sup>△</sup> | 1.40±0.38 <sup>△▲</sup> |
| 人际关系   | 1.78±0.46 | 1.79±0.45 | 1.41±0.32 <sup>△</sup> | 1.68±0.37 <sup>▲</sup>  |
| 强迫     | 1.75±0.44 | 1.77±0.44 | 1.40±0.31 <sup>△</sup> | 1.69±0.38 <sup>▲</sup>  |
| 焦虑     | 1.82±0.45 | 1.84±0.45 | 1.35±0.30 <sup>△</sup> | 1.58±0.39 <sup>△▲</sup> |
| 抑郁     | 1.69±0.42 | 1.67±0.42 | 1.40±0.34 <sup>△</sup> | 1.60±0.38 <sup>▲</sup>  |
| 敌对性    | 1.49±0.48 | 1.51±0.48 | 1.30±0.34 <sup>△</sup> | 1.47±0.43 <sup>▲</sup>  |
| 偏执     | 1.37±0.45 | 1.39±0.46 | 1.02±0.35 <sup>△</sup> | 1.32±0.39 <sup>▲</sup>  |
| 恐怖     | 1.52±0.47 | 1.50±0.46 | 1.20±0.31 <sup>△</sup> | 1.41±0.36 <sup>▲</sup>  |
| 精神病性   | 1.21±0.38 | 1.23±0.38 | 1.01±0.27 <sup>△</sup> | 1.20±0.32 <sup>▲</sup>  |

注:与同组比较,<sup>△</sup> $P < 0.05$ ;与观察组比较,<sup>▲</sup> $P < 0.05$ 。

表2 观察组、对照组的生活满意度评分 (n=50例,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 生活满意度评分  | 保健前       |           | 保健后                    |                         |
|----------|-----------|-----------|------------------------|-------------------------|
|          | 观察组       | 对照组       | 观察组                    | 对照组                     |
| 热情与冷漠    | 3.85±0.47 | 3.81±0.46 | 4.36±0.48 <sup>△</sup> | 3.94±0.45 <sup>▲</sup>  |
| 愿望和目标的实现 | 3.62±0.40 | 3.60±0.39 | 4.37±0.41 <sup>△</sup> | 3.92±0.38 <sup>△▲</sup> |
| 决定与不屈服   | 4.01±0.38 | 4.04±0.39 | 4.70±0.30 <sup>△</sup> | 4.25±0.36 <sup>△▲</sup> |
| 自我评价     | 4.00±0.35 | 4.03±0.36 | 4.54±0.37 <sup>△</sup> | 4.13±0.34 <sup>▲</sup>  |
| 心境       | 3.52±0.32 | 3.55±0.33 | 4.49±0.32 <sup>△</sup> | 4.12±0.38 <sup>△▲</sup> |

注:与同组比较,<sup>△</sup> $P < 0.05$ ;与观察组比较,<sup>▲</sup> $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

心理健康是飞行员顺利、安全执行飞行任务的关键。若飞行员具有较严重的心理压力,则会产生焦虑、偏执、抑郁以及强迫等异常心理症状。有一项飞行员

调查数据指出,有58%的飞行员身心疾病是由情绪因素诱发的,包含焦虑症、神经衰弱、睡眠障碍、抑郁症等等。因此,积极改善飞行员的心理健康水平,强化其执行飞行任务能力,延长其飞行寿命,是非常

有必要的。有调查数据指出,飞行员通过症状自评量表评估,结果显示除了恐怖因子,其他因子均高于全国常模,这一调查结果无疑表明飞行员的心理健康水平低于正常水平。且伴随着我国综合国力的增强,飞行员后勤保障日益完善,但是飞行员的训练强度、训练难度逐步增加,心理压力日益升高,心理健康水平日益下降。而心理健康水平的异常变化无疑会对飞行员整体状态造成影响,甚至会妨碍飞行员正常执行飞行任务。若不能有效干预其心理状态,提升其心理健康水平,无疑会对飞行员的身心健康、未来发展造成严重不良影响。心理保健是针对飞行员心理问题提出的一种干预方法,可有效调节其负面情绪,可有效提升其心理健康水平。通过科学准确的心理测评,可明确飞行员的实际心理状态,辅助医护人员制定针对性干预方案;通过适宜可行的心理访谈,可明确心理问题诱发原因,针对原因解决问题;通过健康教育可让飞行员正视自己的心理状态,让其循序渐进的掌握心理学知识,对自身心理状态进行准确评价,理性看待自己的心理状态;通过人文环境与放松训练可帮助飞行员逐步放松身心,在轻松氛围内获得喘息,更快更好的恢复心理健康。

综上所述,飞行员健康疗养期间实施心理保健,心理症状与生活满意度改善显著。

## 参考文献

- [1] 许丽芬.飞行员在疗养期间进行航空生理专项训练的护理体会[J].中国疗养医学, 2019, 27 (02): 141-143.
- [2] 崔婷, 索红梅.个性化健康教育在舰载机飞行员疗养护理中的应用[J].当代护士(下旬刊), 2019 (11): 154-155.
- [3] 秦玲莉, 董念, 常雁.健康教育模式在飞行员特勤疗养护理中的应用与体会[J].中国疗养医学, 2020, 23 (11): 1027.
- [4] 王艳红.飞行员疗养期间危险因素分析及护理对策[J].航空航天医学杂志, 2020, 24 (11): 1430-1431.

**收稿日期:** 2022年1月24日

**出刊日期:** 2022年3月11日

**引用本文:** 秦桂琼, 飞行员疗养期间心理保健工作实践[J]. 当代护理, 2022, 3(1): 42-45  
DOI: 10.12208/j.cn.20220014

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**