

基层部队军人心理健康教育体系的构建*

辛阔林^{1,2}, 王云贵^{1△}

(1. 第三军医大学军事预防医学院, 重庆 400038; 2. 济南军区总医院医学心理科 250031)

[中图分类号] B84

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2015)26-3727-03

军人是一种特殊职业,具有高强度、高风险和高压力的职业特点,在巨大的压力下,军人比其他人群更容易出现心理问题甚至是精神心理疾病。军人的心理健康教育是一项系统工程,必须依托部队、家庭和社会,共同围绕军人个体建立多元整合的心理健康教育体系。作者借鉴国内外关于心理健康教育体系的研究成果,通过专家咨询和召开专家论证会,结合基层部队实际工作情况与工作经验,提出构建包含组织管理体系、业务工作体系、教育队伍选拔与培训体系、心理危机预防与干预体系、社会支持体系和评价反馈体系 6 个子体系的基层部队军人心理健康教育体系。

1 组织管理体系

1.1 教育机构 成立心理健康教育工作领导小组,由分管思想政治教育工作的领导任组长,卫生、军务、后勤等部门指定相关领导任副组长,统一领导、规划、组织、协调所有心理健康教育、心理训练和心理咨询工作,对心理医生和心理骨干的选拔和培训,对心理健康教育工作的评估工作等^[1]。在各营区内设立心理健康教育与咨询中心,具体负责心理健康教育的计划安排和活动的开展。中心下设若干具体机构:办公室、教育组、咨询组、专家组^[2]。办公室是中心的行政管理机构,具体负责中心日常性工作处理。教育组是军人心理健康教育工作的具体实施机构,负责执行心理健康教育计划,按照计划进度定期组织官兵进行心理健康知识学习,开展心理技能训练和团体心理训练。咨询组对个别有心理问题的官兵开展心理咨询和辅导,对有要求的官兵也可以开展发展性咨询和辅导。咨询形式可以包括电话咨询、网络咨询、咨询室咨询、书信咨询、团体咨询等。专家组主要负责心理健康教育和咨询的业务指导、疑难病例的诊疗、心理医生和心理骨干的培训等工作,由部队聘请体系医院或军地其他医疗机构、医学院校从事心理学相关教育研究、具有临床精神心理疾病诊疗工作经验的专家构成。

1.2 教育队伍 基层部队应培养“三支队伍”,即领导干部队伍、心理健康教育专业人员队伍和心理骨干队伍。领导干部是开展官兵思想政治教育的骨干力量,是官兵健康成长的指导者和引路人,也是重要的组织者和参与者,对心理健康教育起重要的辅助作用。心理健康教育专业人员,是指具有心理咨询师资格,在心理健康教育与咨询中心专职从事心理健康教育的人员,通常为部队的专业心理医生。应按集训军人比例进行配备,作者建议,按 1:500 的比例配备心理健康教育专业人员。同时应建立以专业心理医生为骨干,兼职心理医生和队干部为补充,专职与兼职结合、专业互为补充、思想相对稳定、综合素质

较高的教育人员队伍^[3]。心理骨干包括集训班排长、班或宿舍心理联络员,是基层部队做好心理健康教育工作的最基础力量。

1.3 教育制度 为了保障军人的心理健康教育工作能够顺利开展和高效运行,基层部队应就军人心理健康教育的教育机构设置、人员配置、经费来源、办公设施、机构内部关系、教育与训练实施细则、心理医生与心理骨干培训等有关问题,制定相应的文件,对其作出具体规定,并下发部队机关各有关职能部门、业务部门、基层连队,使各单位的执行有据可依^[4]。同时应制定课程教育与活动开展制度、个体心理咨询与团体心理辅导制度、心理危机干预制度、心理普查与心理档案建设制度、教育中心建设管理制度等各项制度,将军人的心理健康教育的开展规范化、制度化。

1.4 后勤保障 开展军人心理健康教育必须要在机构设施、经费投入、日常生活和医疗救助等方面实施全方位的后勤保障,形成保障体系,才能保证心理健康教育工作的顺利开展。机构设施保障要在基础建设、仪器设备、活动场所、图书资料等建设上提供支持;经费投入保障要设立军人心理健康教育工作专项经费;日常生活保障要在官兵伙食和物资供应上考虑周全;医疗救助保障要在训练伤、精神心理和其他疾病上给予积极救治。

2 业务工作体系

2.1 教育课程 军人心理健康教育中的课程设置要依据官兵不同阶段的心理特点,结合官兵的教育需求进行有针对性的设置。军人心理健康教育的课程要形成体系,包括基础知识、基本技能、团体训练和现场咨询,增加教育的实效性,提高官兵的学习兴趣,培养官兵自我教育和自我解决问题的能力^[5]。教育课程可分为“军营适应”、“人际关系”、“情绪管理”、“挫折耐受”、“军事训练中的心理素质训练”、“职业生涯规划”等若干个教育模块,每个教育模块都包括知识讲座和团体训练活动,具体教育时间根据官兵所处的不同任务阶段,由基层部队管理者统一合理安排。值得注意的是,现场心理咨询是必要的,一定要在教育期间穿插进行。

2.2 教育活动开展 包括开展心理健康知识讲座、团体心理训练活动和心理咨询活动。根据军人集训期不同阶段的心理特点和心理健康需求,分阶段、分重点地开展心理健康知识讲座,由浅入深,由易到难。课堂教学必须结合部队实际,不断丰富和完善教育内容,改进教育方法,多通过多媒体教学、案例教学、活动体验和行为训练等多种形式来提高教育效果。团体训

* 基金项目:全军“十二五”面上课题基金资助项目(CWS11J242)。
△ 通讯作者, E-mail: xinkuolin@163.com。

作者简介:辛阔林(1976—),博士,副主任医师,主要从事军事心理学

练以班排为单位,在心理医生的指导下,由心理骨干组织军人开展团体心理训练,既可参考课程设计方案,也可以自行设计方案^[6]。开展心理咨询活动必须贯穿军人军营生活的始终,

(1)建立军人心理健康档案,通过建立档案开展广泛的心理普查和个别的重点筛查;(2)重点跟踪问题军人,及时解决心理问题;(3)重视朋辈骨干作用,鼓励开展朋辈心理辅导;(4)借助网络、书信、电话等途径,开展多种形式心理咨询。

3 教育队伍选拔与培训体系

3.1 教育人员的选拔 军人心理健康的主要教育人员包括心理医生和心理骨干,在选拔时除了要求他们具有良好的身体状况和较高的政治觉悟外,还应在许多方面具备一定的基本素质。心理医生应具备的素质包括:优秀的品格、自我修复和觉察的能力、善于容纳他人、有强烈的责任心、扎实系统的心理学理论实践及精神医学临床实践。心理骨干应具备的素质包括:过硬的政治理论素养、优秀的个性心理品质、系统完备的专业知识技能、高尚的职业道德素养、广泛深入的基层工作经验。

3.2 教育人员的培训 部队的心理医生都具有三级以上心理咨询师资格,具有一定的专业知识,培训内容应以强化知识和深入辅导为主。心理骨干主要由班排长或年资较大的士官担任,一般不具有心理咨询师资格,只掌握少量的心理学知识,培训应以普及心理学知识为主,达到常见心理问题辅导及协助心理医生发现并做出心理诊断的目的。朋辈骨干是由军人中选拔一些心理素质较好的人担任,其掌握的心理学知识较少,培训应以普及知识为主,达到相互倾诉、及时发现战友心理问题的目的。心理医生和心理骨干的培训应依托军队学校和医院进行培养,同时要在重大任务和课题研究中不断锤炼队伍,提高素质能力。

4 心理危机预防与干预体系

4.1 组织指挥系统 在旅一级单位成立心理危机预防与干预工作领导小组,为常设机构,由军务部门、政治部门和卫生部门联合组成。该系统的职能是:全面负责本单位心理危机的预防与干预工作,完善心理危机预防与干预体系建设,组织开展相关心理健康教育,培训心理医生及心理骨干,适时组织预案演练和督导工作落实,在重大任务中做好危机处理的重要决策。

4.2 危机预警系统 建立心理危机预警系统,是及时做好危机处置的重要保证,有利于及时准确的提出预警和评估危机发生的严重程度,将危机及时化解或控制在最轻的范围内。危机预警系统的职能是:及时发现军人心理危机,并对危机进行科学的评估;向组织指挥系统发出预警,由组织指挥系统根据评估情况进行决策;建立心理健康档案,对基层全体官兵心理状况进行动态监测。

4.3 危机干预系统 该系统主要由军队各级相关机构及其相关所属单位组成。其基本职能是:接到组织指挥系统的指令后,迅速启动事先制定的心理危机干预预案,采取相应的干预措施,做好心理危机的现场干预与预后处置。我们在工作实践中,创新了“二四三”的综合服务模式,即两个服务网络、四种服务手段和三个重点预防阶段。两个服务网络是从医院到体系单位的横向服务网络和从军区到基层单位的纵向服务网络,四种服务手段是心理筛查、心理健康教育、心理干预治疗、心理骨干培训;三个重点预防阶段是征兵期、军人两个适应期、执行重大任务期。

4.4 技术支持系统 由专家小组和基层心理卫生骨干组成,

其基本职能是:为心理危机预警和决策提供技术支持,为危机干预的实施提供各种方案和顾问。日常工作包括心理医生与心理骨干的选拔、培训与工作指导。干预技术包括认知模式重建、快速眼动疗法、合理情绪宣泄、团体心理辅导、全面社会支持等。

4.5 心理训练系统 心理训练系统包括实景训练、人机对话训练和虚拟训练。其基本职能是:在组织指挥系统和技术支持系统的指导下,通过设定特殊的项目情境,让被干预者身处其中,并通过专业人员的现场指导,让当事人感受认知情绪、行为等变化,重新观察体会自己在整个过程中的行为,在干预人员的帮助下调整自己的认知,不断提升自身的心理素质,降低军人心理危机的发生率。

4.6 信息反馈系统 对心理危机干预体系内的全过程通过纵向和横向网络进行实时反馈和双向反馈,以利于改进和完善。信息反馈系统是干预体系的完善和补充。要对平时开展的心理健康教育和心理行为训练进行必要的效果评估,危机处理后或训练结束后要进行及时的总结,制定相应的改进措施^[7]。

5 社会支持体系

5.1 部队系统支持 部队管理者应尊重和理解基层官兵,建立公正、公平的发展环境,营造温馨和谐的工作、生活和学习氛围。时刻关注广大官兵的心理健康,关心、爱护官兵,在训练中关心官兵的身体状况,在生活中关心官兵的饮食习惯,在学习中关心官兵的学习需求。要求心理医生和心理骨干坚持科学和人文精神,时刻关注官兵心理健康状况,不断探索心理健康教育的途径和方法,扎实有效地做好军人心理健康教育工作。

5.2 家庭系统支持 家庭应与部队相互配合,共同做好军人的心理健康教育工作。军人入伍后的家庭教育是以往各阶段家庭教育的延续,但又有其特殊性,这主要体现在对军人的家庭教育主要是非智力因素的教育,其内容是配合部队、社会对其进行综合素质培养。部队与家长要经常互通官兵的心理情况,官兵服役期间的心理情况要及时告知家长。同时家长也要了解心理健康教育知识和方法,在子女教育中遵循心理健康教育规律,有意识、有针对性地开展心理健康教育活动,创造良好的心理健康教育环境^[8]。

5.3 社会系统支持 在社会方面,(1)应尽快纠正社会上畸形的人才观。许多青年入伍的动机就是要考学提干,其他的事情一概不关心,这种导向促使考学提干热不断升温,给大部分官兵产生极大的心理压力。(2)大众传媒应严格自律、坚持正确的舆论导向。一些传媒所宣传的豪车美女、凶杀暴力和互联网上的色情内容对官兵产生的负面影响非常大,在潜移默化中受到了很深的影响。(3)正确报道军人心理危机事件,不能过分猎奇和渲染,防止对官兵产生负面影响^[9]。

5.4 医疗系统支持 要充分发挥部队医疗机构的重要作用。由于当前社会青年群体的心理素质逐年下降,使得军人严重心理问题和心理障碍的发生率有所提高,部队的心理健康教育已经无法解决一些心理疾病,有些严重的精神心理疾病也超出了基层部队心理医生的能力与范围。因此对于不能解决的问题,心理医生必须及时进行转介,建议到部队上级医疗机构去接受专业的治疗。

6 评价反馈体系

6.1 评价的主要内容 对组织管理工作的评价包括:部队领导对军人心理健康教育的重视程度,专门的心理健康教育组织

领导机构,规范的工作计划、总结,并纳入部队教育的总体规划,完善的教育制度,健全的心理卫生服务网络,独立的心理咨询机构,心理器材配套情况,经费投入情况,咨询室建设情况,教育队伍建设情况,教育与咨询的开展情况等^[10]。对军人教育效果的评价包括:军人对心理健康教育工作的满意度,军人心理发展的变化情况,军人对心理健康知识的了解和掌握情况,军人对心理调控方法的应用情况,军人对心理健康教育的支持程度,军人心理状况的改善情况,等等。

6.2 评价的主要方法 对部队心理健康教育工作评价的方法主要包括:听汇报、查资料、看现场、座谈、随访、问卷调查等形式。对军人心理健康状况的评价方法主要包括:心理测验法、行为观察法、自我评价法与他人评价法、心理健康档案分析法、统计分析法等方法。

6.3 评价过程 评价过程包括评价指标体系的设计、评价计划的制订、实施与总结。军人的心理健康教育评价,可以由上级部门来评价,也可以由部队自己评价,还可以同级部队之间相互评价,以达到动态监督,相互促进,取长补短的目的。

6.4 教育评价结果反馈 通过评价分析,将心理健康教育工作和教育效果的评价进行总结,写出总结报告,反馈给被评价部队的管理者和参与评价的所有成员,以便于基层部队在今后的工作进行改进。对于在教育评价时测得的军人心理健康数据,可一并反馈给部队,放入军人心理健康档案,以利于部队今后查阅参考。

7 体系的内部关系

军人心理健康教育体系是一个有机的整体,各子体系相互依托,相互渗透,共同推动整个体系的合理运行。组织管理体系是心理健康教育的指挥中枢,所有关于心理健康教育的计划、指令都由这个体系发出,同时接受其他各个子体系的信息反馈,并及时进行调整。业务工作体系是开展心理健康教育工作的核心,心理健康教育课程的设置和教育活动的开展情况都影响着整个教育工作的成效,业务工作体系的运行受到其他子体系的影响。教育队伍选拔与培训体系是为部队开展心理健康教育输送人才的系统,决定着心理健康教育的质量和水平,影响着业务工作体系的运行。心理危机预防与干预体系是对心理健康教育的必要补充,是有效预防和解决军人心理危机的

重要系统。社会支持体系是对心理健康教育的强化,对业务工作体系起到很好的推动和促进作用。评价反馈体系在其他子体系之外,监督着整个教育体系的运行,及时向内部子体系进行信息反馈。6个子系统组成了一个完整的军人心理健康教育体系,它不是一成不变的,而是根据部队的任务和需求在不断变化之中。在实际工作中,该体系不仅局限于某一级部队单位内,而是存在于任何一级指挥机构或者任何一个完整的军队单位之中,只是其各子体系的完善程度和发挥的作用大小不同而已^[11]。

参考文献

- [1] 杨楠. 高校思政教育与心理健康教育结合机制研究[J]. 吉林工程技术师范学院学报, 2013, 29(2): 24-25.
- [2] 刘珊珊. 高职院校大学生心理健康教育体系的构建[J]. 产业与科技论坛, 2013, 12(21): 216-217.
- [3] 郑琳, 周美, 刘景伟. 高校大学生心理健康教育队伍建设研究[J]. 科技视界, 2013(5): 23.
- [4] 刘克善. 高校大学生心理健康教育工作制度建设探析[J]. 湖南师范大学教育科学学报, 2006, 5(6): 68-70.
- [5] 蓝琼丽, 王勇健, 熊少青. 构建高职院校心理健康教育课程体系研究[J]. 广西社会科学, 2012(4): 175-177.
- [6] 张秀敏. 高校国防生团体心理训练的设计研究[J]. 中国成人教育, 2012(4): 49-50.
- [7] 张康莉, 辛阔林. 军人心理危机干预体系的构建[J]. 实用医药杂志, 2014, 31(8): 726-727.
- [8] 史小慧, 王庭瑞. 我校学生家庭支持功能浅析[J]. 卫生职业教育, 2012, 30(12): 122-123.
- [9] 张华. 青年压力来源与社会支持系统优化策略[J]. 当代青年研究, 2012(3): 8-15.
- [10] 焦岚. 注重评价提高心理健康教育效果[J]. 中国高等教育, 2014(7): 56-57.
- [11] 辛阔林. 军队突发公共卫生事件应急体系的构建设想[J]. 实用医药杂志, 2007, 24(12): 1051-1053.

(收稿日期: 2015-02-08 修回日期: 2015-05-16)

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2015.26.049

大学生音乐态度行为对主观幸福感和生活满意度的影响*

范尧¹, 唐珊^{1△}, 周建雄², 郝晓睿³, 洪洁⁴

(1. 重庆医科大学公共卫生与管理学院 400016; 2. 重庆医科大学临床学院 400016;

3. 西南大学音乐学院, 重庆 400700; 4. 重庆医科大学药学院 400016)

[中图分类号] B844.2; B842.6

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2015)26-3729-04

近年来,音乐在大学生心理健康领域的应用越来越广泛,但音乐对心理健康的机制研究却相对薄弱。本研究结果有助

于研究者了解音乐对大学生心理健康相关因素的影响机制,从而更好地将音乐运用于大学生心理健康领域,拓宽和丰富

* 基金项目:重庆市教委人文社会科学项目(13SKD06);重庆市高等教育教学改革研究项目(133107)。 作者简介:范尧(1974—),本科,讲师,主要从事音乐治疗方面的研究。 △ 通讯作者, E-mail: 204376551@qq.com。