军营知心时间

解开心结 轻装上阵

练兵场上，官兵比拼争先，既是对身体的淬炼，也是对心理的考验。有时候，当付出的汗水与取得的成绩暂时不成正比，有些战友心里难免会生出几分失落。如果未能及时理清思绪、正确看待落差，心底可能会蒙上一层“我不如人”的阴影，进而影响后续的训练生活。本期，我们与大家一起聊聊：如何理性看待训练差距，化解训练落后带来的自卑情绪。

——主持人 贺 敏

陈冉（联勤保障部队第904医院心理科护士，以下简称“陈”）：在基层走访调研中，我们发现，训练落后引发自卑的情况并不少见。有的战友训练态度端正，也肯下苦功，可成绩提升却不明显，甚至常常垫底，慢慢就变得不自信了。为什么会出现这种心态？这和普通的心理失落有什么区别？

曹志永（联勤保障部队第904医院心理科主任，以下简称“曹”）：在军营，训练、考核、评比贯穿日常，官兵时刻处在“比学赶超”的氛围中。同时，官兵大多年轻上进、荣誉感强，一旦出现短板弱项或暂时落后，心理上容易产生“我不如人”“我拖了集体后腿”的负面认知。如果不能正确认识和主动调整，时间久了就容易引发自卑心理。我们要知道，因训练落后而感到短暂失落是正常情绪，调整后就能快速恢复；而习惯性、内耗式自卑则是认知和心态的偏差，可能会形成持续自我否定，影响个人状态。

陈：有的战友说，自己知道不该自卑、不该内耗，心里很想进步，但一上训练场，尤其是考核成绩落后时，负面情绪就控制不住，出现“越焦虑越落后、越落后越不敢练”的情况。

曹：这是典型的心理畏难循环机制。我结合一些基层官兵的实际状态拆解一下这个过程。第一步是落差受挫。官兵以身边优秀战友为标杆努力训练，结果没有赶超，差距依旧，心理预期和现实结果出现巨大落差，会产生挫败感。第二步是自我否定。多次受挫后，有的战友不能客观看待差距，反而片面归因于自己“天赋差、能力弱”，从“这一次没练好”变成“我一直都不行”。第三步是行为退缩。为了避免再次受挫、被比较，他们会下意识地自我保护，训练中不敢冲、不敢拼、不敢尝试高难度动作。第四步是差距拉大。训练不敢突破、不敢发力，能力自然无法提升，成绩持续落后，再次印证自我否定的想法。如此往复，自卑就从简单的情绪问题变成了束缚成长的心理藩篱。

陈：有的战友存在一个认知误区，认为“自卑就是心理素质差、抗压能力弱”，觉得有这种心态很丢人，所以习惯藏在心里，独自硬扛，不愿倾诉。官兵该如何正确看待训练落后引发的自卑心理？

曹：这是常见的认知误区，也是有些人心结越积越重的关键。其实，因训练落后产生的自卑，不是心理素质差，而是上进心的另一种体现。这恰恰说明你渴望进步、追求优秀，有极强的集体荣誉感和个人进取心。大家要知道，训练中一时落后是常态，几乎每个人都曾遇到过，不要因此为自己贴上“我不行”的标签，更不要觉得丢人。正视自卑、接纳情绪，是走出自卑的第一步。敢于承认自己的不足、敢于直面自己的短板，本身就是一种成长和勇气。

陈：有哪些简单可行的方法，能够帮助官兵快速摆脱自卑、重塑训练自信呢？

曹：想要彻底打破自卑藩篱，要靠长期、务实的自我调节和行动改变。在这里，为大家分享3个方法。

变横向攀比为纵向对比，告别盲目内耗。一些战友的自卑，源于总拿自己的短板与别人的长板比较。每个人的天赋、基础、成长节奏各不相同，建议大家坚持“和昨天的自己比”。今天动作比以往更标准一点、耗时更少一点、成绩提升一点，就是实实在在的进步。每一次小进步，都是积累自信的底气。

拆解训练目标，克服急于求成。有的战友在训练中心态崩塌，源于目标太高、太急。一旦短期内达不到预期，就自我否定。建议大家把大目标拆解成每日、每周的小任务，给自己持续的正向反馈，能帮助自己驱散挫败感、建立自信心。

积极行动起来，减少心理内耗。训练落后时，不要沉浸在“我很差”的情绪里反复内耗，要立刻转向“我哪里差、怎么改”。每次训练结束后，可主动复盘失误、找准短板，有针对性地改善。行动，是治愈自卑最好的良药。

当然，除了官兵要积极进行自我调节，连队骨干也要帮助自卑的战士快速卸下心理包袱。连队骨干要善于观察战士训练状态和情绪变化，发现消极自卑、畏训怕训的苗头，第一时间谈心疏导，引导战士倾诉压力、释放情绪。面对训练失误时，多帮着分析原因、讲解方法，用正向鼓励代替消极否定，帮战士重建心理安全感。

陈：其实，在我们每个人的成长过程中，都可能遇到与自身短板搏弈的过程。训练场上的暂时落后、心底偶尔泛起的自卑，只是一时的状态。我们要学会正确看待这些成长路上的起伏，以积极向上的心态找到提升的方向。

本期“军营知心时间”到这里就结束了。成长不是一场与他人的百米竞赛，而是一场与自己的漫长对话。接纳一时的落后，是为了看清方向后更从容地出发。愿大家都能卸下心头重担，轻装上阵，把压力化作前行动力。

扫描二维码听音频

旁 白：闫政旭

技术支持：许 硕

为兵服务资讯

海军青岛特勤疗养中心探索运用人工智能模型预测训练风险——

训练伤可以提前“算”出来

■刘亚群 本报记者 孙兴维

一名战士站在AI训练伤风险预测预警模型测试平台上，完成深蹲、单腿落地和跳跃等动作后，关节角度、重心偏移、落地稳定性等数据在屏幕上实时滚动。几分钟后，系统弹出一条红色预警：“李某某，左膝高风险，建议训前干预。”这是记者在海军青岛特勤疗养中心某实验室看到的一幕。

训练伤风险为什么能提前预警？该中心在梳理病例时发现，膝、踝两个部位的损伤合计约占官兵训练伤总数的一半，且高度集中在特定课目和高强度训练阶段。换句话说，训练伤不是随机发生的，什么部位容易伤、什么时候容易伤、哪些人容易伤，有规律可循。“有规律就可以预测，能预测就能提前干预。”该中心疗养六区何主任介绍，预警模型研究团队采集官兵训练负荷、既往伤病史、肌肉力量、关节功能等数据，借助AI构建伤病风险预测预警模型，可自动输出红、黄、绿不同等级的预警信息，并同步生成针对性干预训练处方。

这套模型怎么用？关键在于将“红黄绿”名单对接个人训练计划。评估为“红色”，意味着未来受伤风险极高，官兵需高度关注身体状态和训练短板，不能盲目“上强度”，可通过降低训练负荷、补齐动作控制短板、增强关节稳定性来调整身体状态，并将训练后恢复纳入每日必训项；“黄色”提示身体某部位存在一定受伤风险，应关注疲劳状况和动作细节，适当调整训练节奏，提升动作精准度，增加训后恢复项目；“绿色”代表风险较低，可按计划组训。需要提醒的是，预警结果不是伤病诊断，具体训练安排还应由卫勤人员结合个体情况研判，防止“一测了之”。

这条路径，正契合训练伤防治从“治已伤”到“防未伤”、从“个体干预”到“群体防护”的大方向。在某部刺杀比武骨干集训队，该中心运用AI训练伤风险预测预警模型协助做好训练伤防治工作，训前对参训骨干逐一测试评估，对高风险人员逐人制订干预方案，组织定期复评。复评显示，“红色”“黄色”人员受伤风险等级得到有效控制，与以往相比，因伤缺训情况明显减少，集训队训练强度未降、训练连续性得到保持。

当然，这只是初步探索，AI模型并非万能。样本量够不够大、不同岗位的数据能否通用、模型会不会“水土不服”，都还需要在更多部队、更长周期中检验。该中心领导介绍，下一步，他们将持续深化探索，努力找到更多“防未伤”的方法路子，服务部队战斗力建设。

用好AI，助力“防未伤”

■孙兴维

记者手记

中医讲“治未病”，训练伤防治借助AI，求的是“防未伤”。采访中，记者感受最深的是这套机制背后的理念之变：过去是伤了才治，现在是伤前先防。从“治”到“防”，一字之差，防线前移了一大步。

训练伤预防，关键是如何科学有效地做。以往，我们常靠经验判断、靠组训中观察，这些传统做法管用，但也有局限性。而借助AI，可以把训练负荷、伤病史、关节功能等数据用起来，让隐性风险显性化、模糊判断精准化。因此，训练伤预防既要传承我军科学组训、训防一体的传统经验，也要善于借力借势，特别是借助现代高科技的力量，让伤“看得见”、防得住。二者结合，防线才能真正前移，省下的不仅是时间，更是人力。

当前，AI技术在各个领域运用得如火如荼，如何把这项技术运用到训练伤防治上，对各级医疗机构来说既是挑战也是机遇。各级要在做好安全保密的前提下，从能落地、管用实用入手，把AI技术深度嵌入训练计划、生成干预处方、跟踪回填数据的实用工具之中，把高大上的技术转化为官兵看得见、摸得着的实用技巧，为练兵备战提供更多的技术支撑。



近日，第80集团军医院联合解放军总医院专家团队，走进革命老区开展“基层老年医护万里行”联合义诊。图为医疗专家为老区群众答疑解惑。

黄韦纬摄

血糖管理要防患于未然

■汪卫东

11.14世界糖尿病日 特别策划

11月14日是世界糖尿病日，今年的主题是“早发现，早行动”。提起糖尿病，不少战友觉得这是“老年病”，离自己很远。可现实是，这种由遗传与环境长期共同作用引发的慢性、全身性代谢性疾病，正悄然逼近年轻群体。对基层官兵而言，高强度的军事训练、快节奏的战备任务，加之偶尔被打乱的作息和不够规律的饮食，都在无形中考验着身体的代谢防线。血糖管理不能等体检报告“亮红灯”才开始，需要把功夫下在日常，才能防患于未然。

血糖偏高不等于糖尿病，但糖尿病大多始于血糖异常。要守好血糖防线，首先要知己知彼，了解容易诱发血糖异常的因素：①作息不规律。长期睡眠不足会干扰激素分泌节律，降低胰岛素敏感性。②饮食不节制。高油、高糖、高盐、高精制碳水的饮食模式，易造成总热量超标、血糖急剧波动；长期热量过剩引起的肥胖，也是糖尿病的重要危险因素。③久坐与运动失衡。骨骼肌是消耗血糖的主要组织。若长期伏案、日常体力活动不足，骨骼肌对葡萄糖的摄取利用效率会下降，进而导致血糖偏高。④压力与情绪波动。压力过大、持续精神紧张，会使皮质醇等压力激素升高，引起胰岛素抵抗，推高血糖水平。⑤遗传因素。糖尿病具有明显家族聚集性，有家族史的人群患病风险相对较高。

有的战友认为自己“不胖、不爱吃糖”，血糖肯定没问题。其实，偏瘦的人群同样可能因遗传、长期熬夜、压力大等因素而血糖超标。如果身体发出以下“求救信号”，可能存在血糖异常情况，要提高警惕：莫名持续口干口渴，饮水难以缓解；小便次数明显增多，夜间起夜增加；刚吃完饭不久又感到饥饿，食量增大且偏好高糖高碳水食物；没有刻意减重，体重却持续下降。有的战友出现这种情况，误以为是“训练累、压力大”，没当回事，殊不知这可能是血糖代谢出现问题的提示；还有的战友认为“年轻不用管”，实际上35岁是血糖管理的“年龄警戒线”，越早发现异常，干预窗口越宽。

发现血糖偏高不可怕，关键在于“早”。首先要主动筛查。血糖早期异常大多没有明显症状，战友们可通过体检中的空腹血糖和糖化血红蛋白（HbA1c）两项基础筛查，了解血糖情况。若体检报告提示空腹血糖≥6.1mmol/L或HbA1c≥5.7%，要引起注意，尽快到医院内分泌科进一步评估。高危人群还应完善口服葡萄糖耐量试验（OGTT）。若口服75克葡萄糖水后2小时血糖在7.8~11.0mmol/L，属于糖尿病前期。糖尿病前期是逆转、延缓进展的最佳窗口，此时干预效果很好。其次是规范管理。即使血糖明显升高，只要及时调整饮食、坚持运动、做好监测，必要时遵医嘱用药，就能有效延缓并发症发生。

日常科学防护，能有效降低血糖异常的发生风险。

管住嘴。日常饮食要控制好总热量，主食粗细搭配，如用玉米、燕麦、杂豆替换部分精米白面；少喝含糖饮料，少碰烧烤、油炸食品；三餐定时，不暴饮暴食也不过度节食；建议进餐先吃蔬菜，再吃肉蛋，最后吃主食，有助于平稳餐后血糖。需要提醒的是，剧烈运动后，可适量补充电解质水，忌大量摄入甜饮料，以免引起血糖剧烈波动。

迈开腿。建议大家每周累计进行150分钟中等强度运动，如快走、慢跑、骑行、游泳；伏案时，每坐40~60分钟起身活动片刻。

控体重。腹型肥胖是糖尿病的高危因素。成年男性腰围应控制在90厘米以下，女性腰围控制在85厘米以下，同时循序渐进维持合理体重。

睡好觉。夜间站哨、值班执勤后注意补休，避免长期睡眠透支带来代谢损伤。

稳情绪。主动管理压力，及时调节不良情绪。心情低落时，可多与家人、战友沟通交流，寻求心理支持。

血糖防控没有捷径。请大家留意身体发出的不适信号；记住“肚子大+动得少+有家族史+年龄到”这一高危组合，尽早筛查；日常做到吃动平衡，改掉不良习惯，主动守护好血糖健康，别让“甜蜜”隐患影响训练状态。



近日，新疆军区某综合训练基地灵活运用多种方式方法开展心理行为训练，帮助新兵缓解压力，提升心理健康水平。

曹海斌摄