

情绪调节干预对急诊意外伤害患者心理危机的影响

张 静

上海交通大学医学院附属瑞金医院 上海 201800

摘要：目的 情绪调节干预对急诊意外伤害患者心理危机的影响。方法 整理 2023 年 1 月 - 2023 年 12 月本院急诊收治的意外伤害患者 70 例为观察对象，随机分为两组，均 35 例。对照组实施常规干预，观察组在前者基础上实施情绪调节干预。比较干预效果。结果 两组 HAMA、HAMD、FVAS、主观幸福感评分、满意度对比（ P 均 < 0.05 ）。结论 情绪调节干预可在急诊意外伤害患者的干预中起到积极作用。

关键词：急诊意外伤害；情绪调节干预；心理危机

意外伤害属于突发、非预期的负面事件，其会导致受害者在短时间内遭受身体上的伤害和心理上的打击，造成如恐惧、焦虑、抑郁等负面情绪，而这些负面情绪的长期累积便会变化演变为心理危机，继而对患者造成不利影响。心理危机发生后加重患者的治疗负担，影响患者的预后康复，因而如何有效进行情绪调节，减轻、消除患者的心理危机就显得尤为重要^[1]。情绪调节干预是目前常用的心理干预方式，其应用后可帮助个体认识、理解并合理表达自己的情绪，并通过科学的方法进行自我情绪控制、调节，以此来起到缓解心理压力，提升生命质量的作用^[2]。对此，此次研究将围绕着情绪调节干预对急诊意外伤害患者心理危机的影响进行分析，内容见下。

1 资料方法

1.1 一般资料

整理 2023 年 1 月 - 2023 年 12 月本院急诊收治的意外伤害患者 70 例，随机分为两组，均 35 例。对照组男 22 例，女 13 例，年龄（ 42.50 ± 5.21 ）岁；观察组男 23 例，女 12 例，年龄（ 42.72 ± 5.19 ）岁。两组资料比较的结果显示（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组实施常规干预，评估患者情况，对患者进行耐心劝导、安抚，做好宣教和常规干预工作等。观察组在前者基础上实施情绪调节干预，具体见下：（1）

心理危机评估。对患者的心理危机进行评估，对意外伤害的经过、原因进行评估，帮患者明确心理危机，并分析心理危机的原因、问题。（2）制定干预措施。根据患者的评估结果，制定相应的干预计划，满足患者心理需求。（3）改善心理认知。帮患者明确错误的心理认知，鼓励患者主动宣泄自己的负面情绪，因势利导的鼓励患者表达自己的心中的想法，并对患者的想法、感受予以相应的支持。（4）情绪引导方法。对于愤怒的患者，可采取以情制情的方法，诱发患者产生暂时的剧烈情志反应，以抵消原本的病理性情感。对于焦虑、抑郁的患者，可采用顺意引导的方法，尽量满足患者的诉求，鼓励家属和患者沟通，帮助减少不必要的顾虑。对于杂念多的患者，应指导其转移注意力，坚持活在当下的原则，确保患者内心逐渐趋于平静。（5）改善认知。向患者明确心理危机产生的原因、机制等，帮助患者科学看待心理危机，给予患者相应的鼓励，提高患者的认识，并帮助患者掌握自我情绪控制、协调情绪的方法，鼓励患者投入到自我的心理管理中。

1.3 观察指标

对比两组的焦虑（HAMA）、抑郁（HAMD）、恐惧（FAVS）、主观幸福感、满意度^[3]。

1.4 统计学方法

录入 SPSS22.0 软件进行处理。

2 结果

表 1 心理状态（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	HAMA 评分		HAMD 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	35	17.71 ± 2.26	8.31 ± 1.15	15.28 ± 2.09	8.41 ± 1.20
对照组	35	17.65 ± 2.24	11.45 ± 1.36	15.16 ± 2.12	11.24 ± 1.39
t		0.112	10.430	0.238	9.117
P 值		0.912	0.000	0.812	0.000

2.1 心理状态

干预前两组的 HAMA、HAMD 评分 (P > 0.05)。干预后两组的 HAMA、HAMD 评分 (P < 0.05)。如表 1。

2.2 恐惧状态

干预前两组的 FAVS 评分 (P > 0.05)。干预后两组的 FAVS 评分 (P < 0.05)。如表 2。

表 2 恐惧状态 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	FAVS 评分	
		干预前	干预后
观察组	35	7.20 ± 1.41	2.19 ± 0.72
对照组	35	7.24 ± 1.38	3.58 ± 0.96
t		0.120	6.853
P 值		0.905	0.000

2.3 主观幸福感

两组的主观幸福感评分比较 (P < 0.05)。如表 3。

2.4 满意度

观察组满意度高于对照组 (P < 0.05)。见表 4。

3 讨论

急诊意外伤害指在日常生活中,因意外事件所引发的身心损害,此类事件具有突发性、不可预测性以及多样性的特点。其中,突发性主要表现为伤害发生的迅速、意外,而在其发生后往往会给个体造成巨大的心理冲击,从而导致患者发生心理危机。临床研究显示^[4],心理危机的发生在于意外伤害事件的突然性、严重性,对受伤个体的心理防线造成严重冲击,此种情况下会导致个体在短时间内无法难以进行适宜性调整。同时心理危机的发生和个体的心理承受能力、社会支持系统的完

备性等有关,个体因意外伤害发生心理危机后,便会出现焦虑、恐惧、抑郁等心理应激反应,严重时甚至会造成创伤后应激障碍。就实际情况而言,心理危机对患者的影响较大,于短期角度而言,心理危机会造成情绪波动、恐惧等,从长远角度着眼很容易引发心理障碍,导致其罹患抑郁症、焦虑症,影响患者的瑞昌生活与社会功能,而个体心理状态还会对患者的损伤恢复造成影响,从而对患者的整体康复进程造成制约^[5]。现代医学研究显示,心理危机的存在会影响个体情绪、认知以及行为,同时心理危机与创伤后应激障碍、抑郁症间存在相互作用,心理危机会直接促进创伤后应激障碍、抑郁症的发生。

因此,在急诊意外伤害患者的干预中应注重情绪调节干预,即通过科学、系统的干预措施,帮助患者应对心理危机,减轻心理痛苦,以满足临床实际需要。目前在国际研究领域,情绪调节干预已被广泛应用,早期的研究主要集中在情绪调节的策略、分类方面,近年来研究重点开始将情绪调节干预在特定人群中的应用,如有随机对照研究显示,通过认知行为疗法进行干预可有效降低创伤后应激障碍所致的心理症状等,另有研究显示正念冥想可有效改善情绪调节能力,防止情绪波动。国内对于情绪调节干预的研究起步较晚,但已有大量研究证实,情绪调节干预的方法对于应对急诊患者心理危机有积极作用,但即便如此,情绪调节干预的应用仍有待探索的空间^[6]。

本次研究中,情绪调节干预后,患者的 HAMA、HAMD 评分均有改善。表明情绪调节干预能有效缓解患者焦虑和抑郁的情绪,分析原因是,情绪调节干预能针对意外发生后患者的情绪反应进行干预,即通过有效的心理支持,包括认知公狗等,帮患者建立起有效的情绪

表 3 主观幸福感 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	情感行为控制	健康担忧	紧张状态	生活满足感
观察组	35	87.20 ± 4.22	83.54 ± 2.36	88.53 ± 3.64	92.20 ± 4.08
对照组	35	75.68 ± 3.69	76.91 ± 2.20	73.39 ± 2.47	73.58 ± 3.17
t		12.158	12.157	20.362	21.320
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

表 4 满意度 (n, %)

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度
观察组	35	20	13	2	94.29%
对照组	35	15	11	9	74.29%
χ^2					5.285
P 值					0.022

管理机制,以此来减少情绪波动,减轻患者的心理危机。同时每个患者的心理状态、情绪反应等会有客观差异,在应用此种方法后可根据患者的情况、类型制定干预计划,依据患者情况制定符合需求的干预策略,以解决患者心理问题,促进患者的恢复^[7]。并且这一过程中还可增强患者自我效能感,继而推动患者心理健康的恢复。同时本次研究中,观察组患者的恐惧状态评分要低于对照组,提示其能缓解患者恐惧状态。恐惧状态是一种情绪反应,其指个体在面对真实、想象的威胁时,所体验到的不安、恐惧感,这种状态会严重影响患者心理健康,并对患者康复造成不利影响。而情绪调节干预则能减轻患者恐惧情绪,这是因为此种方法可帮患者重新评估、理解有关经历事件,减少对伤害事件的负面情绪反应、恐惧体验。同时此种方法下还能提供安全、支持的环境,这能帮患者表达、处理自己的情绪,这种环境下,患者能被鼓励分享自己的感受与担忧,尤其是能帮患者认识到自己的恐惧源自对未知事物的过度担心和对伤害事件的错误认识,这能帮患者重建对生活的信心、安全感,以减轻患者恐惧状态^[8]。此外在有效的干预下,能逐渐提高患者应对复杂情绪反应的能力,提高患者的情绪控制能力,这对于减轻患者的恐惧状态而言大有裨益。

另外在此次研究中,不同干预模式下患者的主观幸福感有较大差别,表明其对于提升患者主观幸福感有

直接作用。这中间,主观幸福度是个体对自身生活、情感状态等在内的评价,其能客观反映患者的心理健康状况。对患者实施情绪调节干预后,可提升患者主观幸福感,分析原因是,此种方法应用后能直接改善患者情况状态、心理适应能力,即通过提供情感支持、情绪表达技巧等,帮患者管理负面情绪,减少心理压力,以提升患者的主观幸福感。并且情绪调节干预能从根本上促进患者的正面情绪体验,帮助患者重塑希望,提升心理韧性,并确保患者以乐观心态面对现实,这能有效促进幸福感提升,从而确保患者面对康复时能保有足够的信心、动力等^[9]。另外值得注意的是,基于情绪调节干预的实施,能最大程度强化患者的社会支持网络,强化多层面面对患者的帮助、支持,加强患者的社会归属感,进而使患者的主观幸福感得以提升。最后本研究中,情绪调节干预后患者的满意度得到显著提升,提示患者对此种方法也持肯定的态度。其原因主要是,情绪调节干预中,患者和医务人员的活动能增强患者的心理韧性,在帮患者缓解当下心理危机的同时,还能提升患者长期的心理抗压能力。再者当患者的心理应激减少后,可对生理上的康复起到积极作用,故而患者的满意度会有显著提高^[10]。

综上所述,情绪调节干预可在急诊意外伤害患者的干预中起到积极作用。

参考文献:

- [1] 方少鸟,陈苗苗,李海燕,陈芙蓉.情绪调节策略对急诊意外伤害留观患者心理危机及睡眠质量的影响[J].中国乡村医药,2023,30(24):59-61.
- [2] 董乐,马倩文,周艳辉.突发公共卫生事件心理危机干预的研究进展[J].当代护士(中旬刊),2023,30(12):6-10.
- [3] 郭晓君,连纯玲,黄秀燕.团队共同照护模式对支气管肺炎患儿心理状态,睡眠质量及护理依从性的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(23):147-149.
- [4] 张倩,杨萍,黄凯.Roy适应模式下心理干预对PCOS不孕症患者心理危机及自我效能感的影响[J].临床心身疾病杂志,2023,29(04):55-62.
- [5] 周士人,仇秀芙,何振宏,张丹丹.基于无损脑刺激的情绪调节干预[J].心理科学进展,2023,31(08):

1477-1495.

- [6] 尹利,贺美玲,张松,李金红.情绪调节护理对急诊意外伤害患者心理危机的干预效果[J].中国医刊,2022,57(09):991-994.
- [7] 陈梅.社会支持理论下血液透析患者的心理危机干预效果[J].当代护士(中旬刊),2022,29(08):11-14.
- [8] 王寒秋,张珍,朱唯茹.基于应激系统模型的心理干预对急性心肌梗死患者术后心理危机及应对方式的影响[J].临床心身疾病杂志,2022,28(04):92-95.
- [9] 钟洁琼,周翔,廖义华,孙瑞泽.心理危机干预的研究进展[J].现代医药卫生,2021,37(10):1676-1680.
- [10] 苏海燕,苏桂清,赖元桂.心理危机干预对抑郁症患者不良情绪和自杀行为的效果分析[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(05):97-99.

作者简介:张静(1982-),女,汉族,安徽省,本科,主管护师。