

认识行为干预结合情绪释放 对改善急诊科护士负面情绪及减轻工作压力效果评价

范丽娜

(北京华信医院 北京 100016)

【摘要】目的：观察认识行为干预结合情绪释放对改善急诊科护士负面情绪及减轻工作压力效果。方法：选取我院急诊科护士 48 例（2020 年 3 月至 2021 年 9 月），随机分为自我调节的对照组（24 例）与认识行为干预结合情绪释放的观察组（24 例），观察护士负性情绪、工作压力、满意度、幸福感。结果：与对照组相比，观察组 SAS、SDS 评分低，工作倦怠量表评分改善好，满意度高，幸福感评分高， $P < 0.05$ 。结论：认识行为干预结合情绪释放有利于急诊科护士负面情绪的改善，使其工作压力有效减轻，提高满意度且提升幸福感，值得借鉴。

【关键词】认识行为干预；情绪释放；急诊科；护士；负面情绪；工作压力

急诊科收治的患者大多发病紧急且病情危重，相比于普通病房护理人员，急诊科护理人员工作环境更加特殊，风险性大且工作节奏快，所面对的患者较多，进而承受较大的身心压力及工作压力^[1]。同时，急诊科突发事件较多，进而护理人员工作期间精神高度紧张，且面对各种复杂的环境，会受到来自多方面的压力。近年来，随着患者维权意识的提高及医患关系的恶化，导致护理人员工作环境更加复杂，而且由于医疗服务观念的转变，医院对护理人员的管理要求不断严格，重视其综合能力的考核，进而加大其工作压力^[2]。有研究表明，大部分急诊科护理人员存在负面情绪及职业倦怠情况，不仅会影响工作效果，还会对其自身造成伤害，出现以上情况的原因护理人员心理压力过大，进一步影响其认知、行为^[3]。当前，在护理人员负面情况改善及工作压力减轻中，已经有了非常多的干预措施，但是大多情况下仅采用一种方式进行干预，无法取得理想效果，需通过多种措施结合应用的方式提升干预效果。本研究选取我院急诊科护士 48 例，观察认识行为干预结合情绪释放应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020 年 3 月至 2021 年 9 月，选取我院急诊科护士 48 例，随机分为 2 组，各 24 例，均为女性。对照组年龄 21 至 44 (32.34±2.18) 岁，急诊工作时间 3 至 10 (6.29±1.62) 年，观察组年龄 21 至 46 (33.95±2.64) 岁，急诊工作时间 3 至 10 (6.36±1.70) 年。一般资料对比， $P > 0.05$ 。

纳入标准：积极配合各项工作；从事急诊科工作 3 年及以上；

排除标准：近期家庭中有重大变故；抑郁症；自身免疫性疾病；服用精神类药物；存在严重肝、肾及心脑血管性疾病。

1.2 方法

对照组：护理人员主要进行自我调节，以自己的方式进行心理调节，并通过自我调节减轻工作压力。

观察组：(1) 认识行为干预：①干预者与护理人员建立良好的关系在此过程中通过交流了解护理人员所关心的问题，并

且掌握其迫切希望解决的问题，能更加准确的了解其全面情况，精准解决或改善各种问题。②根据急诊科护理人员特点使其了解自身不适行为表现及情绪症状，在此基础上找到产生的原因，并且积极进行引导，不断的向其传递正常的行为及观念，使其不正确认识及行为得以纠正。③针对护理人员存在的非理性信念，可通过辩论的方式帮助其摆脱非理性信念，建立正确的思维方式，形成理性信念。

(2) 情绪释放：①护理人员保持舒适体位，将眼睛闭上，叮嘱其放松全身肌肉，并且保持食指、中指并拢，对攒竹、承泣、人中、俞府等穴位使用食指进行轻敲，每秒 2 至 3 下，护理人员敲击 3 至 5 轮后深呼吸 3 次。②护理人员保持头部静止不动，反复睁、闭眼睛，在此期间，患者眼睛向左、右、上、下看，并且转动眼球，保证眼睛、周围肌肉彻底放松。③每天敲击结束后与护理人员进行交流，鼓励其分享敲击体会，谈一谈自身感受变化。

1.3 观察指标

负面情绪：焦虑自评量表 (SAS)，抑郁自评量表 (SDS)，评分越低越好；工作压力：工作倦怠量表 (MBI)，评分越低越好；满意度：总分 100 分，非常满意 (90~100)、满意 (60~89)、不满意 (0~59)；幸福感：总体幸福感量表，评分越高越好。

1.4 统计学方法

SPSS20.0，计量资料表示： $(\bar{x} \pm s)$ ，t 检验，计数资料表示： $n, \%$ ， χ^2 检验， $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 负面情绪对比

干预后，观察组各评分低于对照组， $P < 0.05$ ，见表 1。

2.2 工作压力对比

干预后，观察组各评分低于对照组， $P < 0.05$ ，见表 2。

2.3 满意度对比

观察组高于对照组， $P < 0.05$ 。

2.4 幸福感对比

干预后，观察组评分高于对照组， $P < 0.05$ 。

表 1 负面情绪对比 (分)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=24)	65.28±3.28	48.62±2.16	62.19±2.18	45.92±1.56
观察组 (n=24)	65.62±3.15	44.39±2.49	62.43±2.46	41.74±1.29
t	0.3662	6.2866	0.3577	10.1160
P	0.7158	0.0000	0.7222	0.0000

表2 工作压力对比(分)

组别	个人成就感		去人格化		情绪衰竭		总职业倦怠感	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=24)	43.28±6.32	31.73±5.83	25.18±6.24	20.37±6.28	47.62±8.52	27.41±7.93	124.92±11.53	79.23±8.63
观察组 (n=24)	43.94±6.11	23.13±4.11	25.34±5.33	11.43±7.63	47.95±8.59	13.52±7.24	124.59±11.34	44.82±6.18
t	0.3678	33.3782	0.0955	4.4319	0.1336	6.3370	0.0999	15.8813
P	0.7147	0.0000	0.9243	0.0001	0.8943	0.0000	0.9208	0.0000

3 讨论

急诊科患者存在特殊性,其主要为急、危重症,并且在患者疾病治疗中会使用多种先进仪器设备,相比于其他科室,该科室对护理人员的应急反应能力及业务技术的要求更高,并且护理人员工作强度较大,进而加大其工作难度^[4]。护理人员如果长时间处于高度紧张的工作环境,就会导致各种心理问题的发生,如焦虑、心理弹性下降、职业倦怠等,对护理人员身心造成较大影响,而且会降低工作效率,也不利于患者身体康复^[5]。有研究表明,护理人员为职业倦怠高发群体,影响因素较多,如个人因素、组织因素、职业因素等,并且在其工作压力不断加大的情况下,其职业倦怠感也会进一步加重^[6]。同时,当前护理人员个人价值观得不到充分肯定,而且薪资待遇较低,在很大程度上影响护理人员成就感,进而导致职业倦怠。因此,必须对急诊科护理人员进行积极的干预。

本研究结果中,与对照组相比,观察组 SAS、SDS 评分低,工作倦怠量表评分改善好,满意度高,幸福感评分高, P < 0.05。认识行为干预主要通过人的认知过程对其行为、心理形成影响,进而针对人存在的不良行为能进行有效的矫正,也是一种心理干预方式,通过纠正错误认知建立正确的行为方式,进而减轻负面情绪^[7]。中医学认为,负面情绪会对身体能量的流动造成影响,通过对相应的经络穴位进行轻敲,能使其身体能量的流动得以改善,进而减轻负面情绪,改善不良身心状态。情绪释放有利于快速释放心理创伤及负面情绪,通过对相应的经络穴位点进行轻敲,能直接进入身体的能量系统,进而使其保持在平衡水平,最终减轻负面情绪,可见,穴位轻敲取得了较好的效果。有研究表明,该方式通过杏仁核-下丘脑神经通路对自主神经兴奋性起到调节作用,而且能有效调节杏仁核-下丘脑-脑垂体神经,进而促进内分泌活动的调节,最终调节患者各种负面情绪^[8]。急诊科护理人员的工作压力来源于精神压力大、职业认同感差等,精神及工作压力由工作自身所造成,护理人员主要原因造成的工作压力主要为职业认同感,因此,需要通过改变其职业认同感来减轻工作压力。情绪疗法需要通过相应的方式减轻护理人员过度情绪反应,并且加强与护理人员的交流,对其不合理的信念核心进行分析及探讨,能使护理人员反思自己的不良情绪,并且通过辩论建立正确的信念,促进负面情绪的改善,积极面对工作中的不良情绪,减轻工作压力^[9]。总体幸福感是一种正性情绪,其主要为个体认识及意识到自己需要得到满足,主要在多种因素相互作用下产生的多层次、复杂心理,如认知、情绪、需要、心理因素等。通过认识行为干预与情绪释放的联合应用,纠正了护理人员不正确认知,对其负面情绪进行积极调整,而且能正视自身工作压力,坚定信念,以积极的态度及方式解决问题,而提高自我认知,正确评估工作中的负性事件,避免以消极应对方式面对问题,更好的适应急诊科工作,维持身心健康^[10]。在此期间,干预者需给予护理人员关系与理解,根据护理人员情况对其工作进行合理分

配,在一定程度上也能减轻其工作压力,而且在护理人员遇到紧急事件时,需要由经验丰富的人员为其指点迷津,使其学会突发事件的应对方式,避免由于工作失误而影响导致其出现心理问题。同时,加强护理人员培训,使其学习的更多的知识,不断的锻炼自身能力,提升其综合能力及素质,加强突发事件应对能力,熟练、镇定的参与到急救工作。

所以,认识行为干预结合情绪释放有利于急诊科护士负面情绪的改善,使其工作压力有效减轻,有利于满意度及幸福感的提升,具有推广价值。

参考文献:

- [1] 胡宇凡,胡英莉,薛宇宁,等.急诊科护士情绪劳动现状及其对工作投入的影响[J].中华现代护理杂志,2020,26(15):1972-1976.
- [2] 李群,蒙淑琼,潘红燕.精神科护士焦虑、抑郁情绪的影响因素及冥想训练对焦虑、抑郁情绪的干预效果[J].广西医学,2020,42(23):3120-3124.
- [3] 彭廷云,廖若夷,冯进,等.五行音乐对肿瘤科护士负性情绪干预效果的护理观察[J].湖南中医药大学学报,2019,39(5):654-657.
- [4] 王艳平,王万军,祖晓军.急诊科护士自我职业生涯管理及核心自我评价对职业弹性的影响[J].护理学杂志,2019,34(12):61-64.
- [5] 黄冬梅,王健,张燕茹,等.情绪干预对心内科护士工作压力源和心理健康状态的影响[J].工业卫生与职业病,2021,47(1):30-33.
- [6] 李清,吴巍,冯霞.急诊科护士焦虑、抑郁情绪与工作负荷的相关性研究[J].内蒙古医科大学学报,2019,41(S2):331-334.
- [7] 饶丽娟,黄平.急诊科护士对急救药物知识掌握现状——评《实用急诊科护理手册》[J].中国实验方剂学杂志,2021,27(17):210-210.
- [8] 郭金玉,孙红,刘颖青,等.北京市三级甲等医院急诊科护士职业暴露与防护行为的现状调查[J].中华护理杂志,2020,55(1):107-112.
- [9] Pag é MG, Lacasse A, Dassieu L, Hudspith M, Moor G, Sutton K, Thompson JM, Dorais M, Janelle Montcalm A, Sourial N, Choini è re M. A cross-sectional study of pain status and psychological distress among individuals living with chronic pain: the Chronic Pain & COVID-19 Pan-Canadian Study. Health Promot Chronic Dis Prev Can. 2021 May 12;41(5):141-152.
- [10] 骆宏,刘宏艳,岳蕾,等.焦点解决教练干预职业倦怠护士情绪和自我认知的随机对照研究[J].中国心理卫生杂志,2020,34(10):803-809.

作者简介:

范丽娜(1987-),女,河北,大专,护师,主要从事急诊科护理工作。