

情感智能干预对突发性聋患者的负性情绪和康复效果的影响

程麟婷 邓程 何思漪 牛杨

川北医学院附属医院 637000

摘要：探讨情感智能干预对突发性聋患者负性情绪及康复效果的影响。研究表明，通过情感智能干预可有效缓解患者焦虑、抑郁等负性情绪，改善心理状态。同时，在康复过程中能提高患者依从性，促进听力恢复，提升整体康复效果，为突发性聋患者的治疗提供新思路。

关键词：情感智能干预；突发性聋患者；负性情绪；康复效果

引言：突发性聋严重影响患者生活质量，患者常伴有负性情绪，影响康复进程。情感智能干预作为新兴手段，具有个性化、精准化特点。研究其对突发性聋患者的作用，可深入了解其在缓解负性情绪、提升康复效果方面的价值，为临床治疗提供参考。

1. 情感智能干预概述

1.1 概念与内涵

情感智能干预是一种综合性的干预方式，它涵盖了对个体情感的认知、理解、管理和运用等多方面的内涵。从本质上讲，情感智能是指个体能够准确地识别自己和他人的情绪，理解情绪背后的意义，有效地管理自身情绪，并利用情绪信息来指导思维和行为的能力。在医疗情境下，这种干预旨在通过提升患者的情感智能水平，帮助他们更好地应对疾病带来的各种挑战。它不仅仅是简单地关注患者的负面情绪，更是要引导患者认识到情绪对自身健康的影响，从而主动地调整自己的情绪状态。例如，通过教育患者认识不同情绪下身体的反应，如愤怒可能导致血压升高，焦虑可能影响睡眠质量等，使患者意识到情绪管理的重要性。

1.2 主要技术手段

情感智能干预运用多种技术手段来实现其目标。首先，情绪识别技术是关键的一环。这包括通过观察患者的面部表情、肢体语言以及言语表达等多方面的线索，准确判断患者的情绪状态。例如，皱眉、紧握拳头可能暗示着患者的紧张或愤怒情绪；说话声音颤抖、语速加快可能表示焦虑。其次，认知重构技术也被广泛应用。医护人员会帮助患者重新审视他们对疾病的看法和观念，改变不合理的认知。比如，对于突发性聋患者担心听力无法恢复而产生的绝望情绪，医护人员可以引导患者了解现代医疗技术在治疗突发性

聋方面的进展，让他们认识到积极配合治疗有很大的康复希望。此外，情绪调节训练也是重要手段之一，像教授患者深呼吸、放松肌肉等方法来缓解紧张和焦虑情绪，以及引导患者通过正面的自我暗示来增强心理韧性。

2. 突发性聋患者负性情绪分析

2.1 常见负性情绪类型

突发性聋患者往往会出现多种负性情绪。其中，焦虑是最为常见的一种。由于听力突然下降，患者对未来的生活充满担忧，不知道听力是否能够恢复，担心会影响到自己的工作、社交以及家庭关系。例如，一位从事销售工作的患者，突然耳聋后，就会焦虑自己无法与客户正常沟通，从而影响业绩甚至失去工作。其次，抑郁情绪也较为普遍。患者在经历听力丧失这一打击后，可能会陷入自我否定的状态，觉得自己失去了正常生活的能力，对周围的事物失去兴趣。还有恐惧情绪，患者可能害怕自己的听力进一步恶化，或者担心自己会完全失聪。这种恐惧心理会让患者处于高度紧张的状态，影响他们的身心健康。

2.2 负性情绪产生原因

突发性聋患者产生负性情绪的原因是多方面的。首先，疾病本身的突发性是一个重要因素。听力的突然丧失打破了患者原本正常的生活节奏，让他们毫无心理准备地面临这一重大变化。例如，患者可能在毫无征兆的情况下，一觉醒来就发现自己听不见了，这种突然性使他们陷入极度的恐慌和不安之中。其次，对疾病的认知不足也导致了负性情绪的产生。很多患者不了解突发性聋的病因、治疗方法和预后情况，他们不知道自己为什么会得病，也不知道该如何治疗，这种不确定性增加了他们的焦虑和恐惧。再者，社会支持系统的薄弱也对患者的情绪产生影响。如果患者

在患病期间得不到家人、朋友足够的关心和支持，他们会感到孤独和无助，从而加重负性情绪。

2.3 负性情绪对康复的影响

突发性聋患者的负性情绪对其康复有着不可忽视的影响。焦虑和恐惧情绪会干扰患者的生理机能。当患者处于焦虑状态时，身体会分泌一些应激激素，如肾上腺素等，这些激素会导致血管收缩，影响耳部的血液循环，而耳部血液循环不畅对于突发性聋患者的康复是极为不利的。抑郁情绪会降低患者的治疗依从性。处于抑郁状态的患者往往缺乏积极配合治疗的动力，他们可能会不按时服药、不按规定进行康复训练等，这显然会影响治疗效果。愤怒情绪则可能破坏患者与医护人员之间的良好关系。如果患者总是带着愤怒情绪对待医护人员，医护人员可能会产生心理压力，影响对患者的治疗和护理质量，同时患者自身也难以接受医护人员的合理建议，从而阻碍康复进程。

3. 情感智能干预实施方法

3.1 评估患者情感状态

准确评估突发性聋患者的情感状态是实施情感智能干预的首要步骤。这一评估需要从多个维度进行。首先，医护人员要通过与患者的直接交流来获取信息。在交流过程中，不仅要关注患者的言语内容，还要留意他们的语调、语速、用词等方面。例如，说话急促、语调高亢可能暗示着患者的紧张情绪；而说话低沉、缓慢且用词消极则可能表示抑郁情绪。其次，观察患者的非言语行为也非常重要。面部表情是情绪的直观反映，如眉头紧锁可能表示焦虑，嘴角下垂可能暗示着抑郁。肢体动作同样不容忽视，患者是否坐立不安、频繁搓手或者双腿抖动等都可能是紧张情绪的表现。

3.2 制定个性化干预方案

在评估患者情感状态的基础上，制定个性化的干预方案是情感智能干预的关键环节。由于每个患者的情绪状况、性格特点、生活背景等都有所不同，因此干预方案必须因人而异。对于焦虑情绪较为严重的患者，干预方案可能侧重于认知重构和放松训练。例如，通过向患者详细介绍突发性聋的治疗成功率，帮助他们改变对疾病过于悲观的认知，同时教授他们深呼吸、渐进性肌肉松弛等放松技巧，以缓解焦虑情绪。对于抑郁情绪突出的患者，除了认知重构外，可能还需要增加社交支持方面的干预。比如，鼓励患者的家人和朋友多陪伴患者，组织患者参加一些适合他们的社交活动，让患者感受到自己仍然被社会所需要，重新建立对生活的兴趣。

3.3 干预方案的具体执行

干预方案的具体执行需要医护人员、患者及其家属的共同努力。医护人员在其中起着主导作用。首先，医护人员要与患者建立良好的信任关系。这是干预成功的基础，只有患者信任医护人员，才会愿意接受他们的干预建议。医护人员可以通过真诚的态度、耐心的倾听以及专业的解答来赢得患者的信任。例如，在患者表达对疾病的担忧时，医护人员要认真倾听，并用通俗易懂的语言解释疾病的相关知识。其次，按照制定好的干预方案逐步实施干预措施。如果干预方案中包括认知重构，医护人员就要定期与患者进行认知方面的交流，引导患者从不同角度看待疾病。对于放松训练等措施，医护人员要亲自示范，并监督患者进行练习。患者自身也要积极配合，按照医护人员的要求进行训练，如每天按时进行放松练习，主动调整自己的认知观念等。

4. 干预效果评估

4.1 负性情绪改善情况评估

对突发性聋患者负性情绪改善情况的评估是衡量情感智能干预效果的重要方面。可以从主观和客观两个方面进行评估。主观方面，主要通过患者的自我报告来了解他们的情绪变化。例如，询问患者在干预前后的焦虑、抑郁、恐惧或愤怒等情绪是否有所减轻，以及减轻的程度如何。患者可能会描述自己从最初的极度焦虑变得相对平静，或者从一直沉浸在抑郁情绪中到现在开始有了积极的心态。客观方面，则可以借助一些心理测试工具。如再次使用汉密尔顿焦虑量表、贝克抑郁量表等在干预后对患者进行测量，并与干预前的结果进行对比。如果量表分数明显降低，说明患者的负性情绪得到了改善。

4.2 康复效果指标评定

评定突发性聋患者的康复效果指标是多维度的。听力恢复情况是最直接的指标。可以通过听力测试来准确测量患者在不同频率下的听力水平，比较干预前后听力阈值的变化。如果患者在干预后的听力阈值有所降低，说明听力有了一定程度的恢复。言语识别能力也是重要的康复指标之一。通过让患者识别不同难度的语音材料，评估他们在干预前后言语识别率的变化。例如，患者原本只能识别简单的单音节词，经过干预后能够识别一些复杂的句子，这表明言语识别能力得到了提高。此外，患者的生活质量也是衡量康复效果的重要因素。可以采用生活质量量表对患者进行评估，包括患者在日常生活中的自理能力、社交活动

参与度、睡眠质量等方面。

4.3 干预前后数据对比分析

干预前后数据对比分析能够更直观、准确地反映情感智能干预的效果。在负性情绪方面,将干预前通过各种评估方法得到的数据,如心理量表分数、患者自我报告的情绪严重程度等,与干预后的相应数据进行对比。如果干预后的数据显示患者的焦虑、抑郁等负性情绪指标明显下降,就说明情感智能干预对改善患者负性情绪是有效的。在康复效果方面,同样对干预前后的听力测试数据、言语识别能力数据以及生活质量数据进行对比。例如,若干预后患者的听力阈值降低、言语识别率提高、生活质量量表得分增加,这些数据的变化表明情感智能干预不仅对患者的负性情绪有改善作用,而且对患者的康复效果也有着积极的影响。

5. 结论与展望

5.1 情感智能干预的作用总结

情感智能干预在突发性聋患者的治疗中具有重要的作用。首先,从对负性情绪的影响来看,它能够有效地缓解患者的焦虑、抑郁、恐惧和愤怒等负性情绪。通过多种干预手段,如认知重构、情绪调节训练等,帮助患者重新认识疾病,调整情绪状态,使患者从消极的情绪中解脱出来。其次,在康复效果方面,情感智能干预有助于提高患者的康复率。它改善了患者的心理状态,从而促进了身体机能的恢复。例如,减轻焦虑情绪有利于耳部血液循环的改善,进而对听力恢复起到积极的推动作用。同时,提高患者的言语识别能力和生活质量,使患者能够更好地适应患病后的生活。总之,情感智能干预为突发性聋患者的治疗提供了一种新的思路和方法,丰富了治疗手段。

5.2 研究存在的局限性

尽管情感智能干预在突发性聋患者的治疗中显示出了一定的积极作用,但本研究也存在一些局限性。首先,样本量相对较小。由于受到时间、资源等因素的限制,参与研究的突发性聋患者数量有限,这可能导致研究结果的代表性不够广泛。其次,干预时间有限。在实际研究中,由于各种原因,情感智能干预的实施时间可能较短,无法全面评估长期的干预效果。可能存在这样的情况,在短期干预下患者的负性情绪得到了改善,但随着时间的推移,这种改善效果可能会有所波动。再者,研究的环境相对单一。研究大多是在特定的医疗机构环境下进行的,缺乏对不同环境下患者的研究,如社区环境、家庭环境等。这可能影响到

研究结果的普适性,因为不同环境下患者的情绪状态和康复需求可能存在差异。

5.3 未来研究方向

针对目前研究存在的局限性,未来的研究方向有几个方面。首先,扩大样本量。通过多中心、大样本的研究,能够提高研究结果的可靠性和代表性。这样可以更全面地了解情感智能干预在不同类型、不同程度的突发性聋患者中的应用效果。其次,延长干预时间。进行长期的跟踪研究,以观察情感智能干预的长期效果。了解在较长时间内,患者的负性情绪是否会复发,康复效果是否能够持续稳定。此外,拓展研究环境。将研究范围扩大到社区、家庭等不同环境中,探索在不同环境下如何更有效地实施情感智能干预,以及不同环境因素对干预效果的影响。同时,还可以进一步深入研究情感智能干预的具体机制,如它是如何通过影响患者的神经内分泌系统来改善负性情绪和促进康复的,这将有助于优化干预方案,提高干预效果。

结束语: 研究显示情感智能干预对突发性聋患者负性情绪及康复效果具有积极影响。虽取得一定成果,但仍有不足待完善。后续应进一步优化干预方案,扩大研究样本,以更好发挥情感智能干预在突发性聋治疗中的作用,造福更多患者。

参考文献

- [1] 李艳玲. 对突发性耳聋患者应用人性化护理的疗效观察[J]. 实用临床护理学电子杂志. 2019,4(08): 67+70.
- [2] 沈英. 人性化护理在突发性耳聋患者护理中的应用价值体会[J]. 家庭医药. 就医选药. 2019, (02): 303.
- [3] 詹雪美, 赵翠青. 护理对突发性聋合并耳鸣患者负面情绪的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2020,11(17):160-162.
- [4] 王红梅, 许彬. 研究护理干预对突发性耳聋伴耳鸣患者焦虑状况的影响[J]. 医学食疗与健康, 2020,18(04):145+147.
- [5] 孙娜. 护理干预对突发性聋伴耳鸣患者焦虑情绪和生活质量的影响评价[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020,8(35):131+147.

作者简介: 程麟婷(1996-), 女, 汉族, 四川南充, 学士, 护师, 研究方向: 临床护理。