

心理护理对酒依赖者住院态度及依从性的影响观察

周冉冉 江静 赵莹

山东省戴庄医院 山东 济宁 272100

摘要：目的：探讨心理护理对酒依赖者住院态度及依从性的影响。方法：选择 2021 年 3 月至 2023 年 3 月期间住院的酒依赖患者 82 例作为研究对象，随机数字表法分为 2 组各 41 例，对照组实施常规护理干预，观察组实施心理护理干预，比较两组心理状态、饮酒渴求程度、住院态度、自我效能及依从性。结果：护理后，观察组 SAS 评分、SDS 评分、PACS 评分明显低于对照组 ($P < 0.05$)。护理后，观察组 ITAQ 评分、GSES 评分明显高于对照组 ($P < 0.05$)。观察组完全依从 85.37%，部分依从 14.63%，不依从 0.00%，对照组完全依从 63.41%，部分依从 24.39%，不依从 12.20%，比较有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：针对酒依赖患者实施心理护理干预可改善负面情绪，降低饮酒渴求程度，保持良好的住院改善，提高自我效能和依从性，值得推广。

关键词：酒依赖；心理护理；住院态度；心理状态；依从性；自我效能

酒依赖是指长期饮酒所致对酒精渴求的特殊心理状态，而且渴求导致的行为极大优先于其他重要活动，停饮后会出现一系列心理和躯体的不适反应^[1]。酒依赖患者主要表现为对酒的耐受性增加，在不应饮酒的时间和场合饮酒，戒断后出现震颤、恶心、烦躁、焦虑等症状，而且可能导致精神障碍、幻觉^[2]。为促进患者住院期间保持良好的依从性，需展开可靠的护理服务，而常规护理对患者的心理干预不足，导致患者心理状态改善不佳，继而影响患者的住院态度和依从性，因此需改进护理服务^[3]。心理护理作为现代化护理观念为指导的重要护理内容，应用在酒依赖护理中依据患者心理状态及心理需求，采取各种方式和途径积极的影响患者，促使患者获得最适宜的身心状态，提高护理效果^[4]。为此，本次研究对心理护理对酒依赖者住院态度及依从性的影响进行了探讨，选择 2021 年 3 月至 2023 年 3 月期间住院的酒依赖患者 82 例作为研究对象，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2021 年 3 月至 2023 年 3 月期间住院的酒依赖患者 82 例作为研究对象，随机数字表法分为 2 组各 41 例。

纳入标准：符合美国精神病协会《精神疾病诊断与统计手册》第 5 版 (DSM-V)^[5] 关于酒精依赖的诊断标准；年龄 > 18 岁；男性。

排除标准：合并严重心血管、脑部、肝肾等疾病患者；合并其他精神疾病患者及智力障碍患者；酒精引起的器质性脑病患者；存在其他精神活性物质依赖患者。

对照组年龄 21 岁 -60 岁，平均年龄 (44.08 ± 4.08) 岁，饮酒 3 年 -40 年，平均 (15.88 ± 3.77) 年，文化程度：初中及以下 15 例，中专及高中 18 例，大专及以上 9 例；观察组年龄 22 岁 -60 岁，平均年龄 (44.14 ± 4.01) 岁，饮酒 3 年 -40 年，平均 (15.91 ± 3.72) 年，文化程度：初中及以下 12 例，中专及高中 19 例，大专及以上 10 例；两组患者的基本资料比较无统计学差异 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 实施常规护理干预，包含病情评估、常规宣教、用药指导、生活指导等。

1.2.2 观察组 上述护理基础上实施心理护理干预，如下：①人文关怀，耐心主动与患者及家属沟通交流，以温和的态度、积极的语言，引导患者建立积极的情绪，转移对酒精的注意力；向患者家属讲解酒依赖治疗期间的注意事项，联合家属给予患者充分的关怀和心理支持，鼓励患者与亲属交流；护理是

温柔呼唤患者的名字，保持衣着整洁，仪态良好，主动询问患者的感受和需求，鼓励患者表达身心不适，给予针对性安抚，并可依据患者需求，播放轻音乐安抚。②心理护理，告知患者配合医疗护理工作，保持积极的心态，以专业的素养保持与患者的良好沟通，在指导患者用药、行为规范是需保持专业的素养，以鼓励的眼神，体贴的动作，并讲解讲解护理操作的目的、方法及效果，取得患者的信任；了解患者的家庭环境、兴趣爱好、生活习惯等，以患者感兴趣的方式进行互动，如定期组织文娱体育活动，邀请患者参与唱歌、跑步等活动，消耗精神压力，释放压抑情绪。③心理教育，向患者展开系统性健康教育，促使患者认识到酒依赖的危害性、治疗方法及护理方法，依据患者年龄、文化程度采取适宜的宣教方式，如讲座、一对一讲解、视频教育、手册教育等，并定期询问患者的认知情况，针对性纠正患者的错误认知，促使患者正确认识自身不良心理状态和不健康的生活习惯；展开对患者的日常生活自理训练，自主进行各项生活技能，并鼓励患者的自主行为，促使患者保持愉悦状态。④环境护理，依据患者作息及需求进行环境管理的调整，如适度延迟早上护理时间，促使患者保持充足的休息时间，并需注意每日定时开放通风，保持室内温湿度适宜，可摆放绿植、花卉等，营造温馨的氛围，利于患者在环境影响下保持良好的心态。

1.3 观察指标

1.3.1 比较两组心理状态、饮酒渴求程度：焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 评定，临界值为 50 分、53 分，分数越高越严重；宾夕法尼亚酒精渴求量表 (PACS) 从 5 个条目评价，分数越高饮酒渴求程度越严重。

1.3.2 比较两组住院态度、自我效能：自制力与治疗态度问卷 (ITAQ) 评估住院态度，共 11 项，分数越高，自制力及态度越好；一般自我效能感量表 (GSES) 10 个项目，分数越高越好。

1.3.3 比较两组依从性：从医嘱用药、医嘱行为、日常生活、不良反应等方面评价，分为完全依从、部分依从及不依从。

1.4 统计学处理

使用 SPSS 24.0 处理，计量资料以 t 检验，用 ($\bar{x} \pm s$) 表示。计数资料以 χ^2 检验，用 [n (%)] 表示， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态及饮酒渴求程度比较

分析表 1 可知，护理前两组 SAS 评分、SDS 评分、PACS 评分比较无统计学差异 ($P > 0.05$)；护理后，观察组

SAS 评分、SDS 评分、PACS 评分明显低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 两组心理状态及饮酒渴求程度比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS		SDS		PACS	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	41	53.77 $\pm$ 6.82	42.53 $\pm$ 5.66	55.92 $\pm$ 7.64	44.77 $\pm$ 5.58	28.11 $\pm$ 3.35	16.25 $\pm$ 2.02
对照组	41	53.42 $\pm$ 6.78	48.92 $\pm$ 6.04	55.88 $\pm$ 7.82	50.63 $\pm$ 6.44	28.18 $\pm$ 3.42	22.24 $\pm$ 2.72
t	--	0.233	4.943	0.023	4.403	0.093	11.320
P	--	0.816	< 0.001	0.981	< 0.001	0.925	< 0.001

2.2 两组住院态度、自我效能比较
分析表 2 可知, 护理前两组 ITAQ 评分、GSES 评分比
较无统计学差异 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组 ITAQ 评分、
GSES 评分明显高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 2 两组住院态度、自我效能比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	ITAQ		GSES	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	41	8.99 $\pm$ 2.24	22.12 $\pm$ 3.82	28.44 $\pm$ 3.26	32.25 $\pm$ 3.86
对照组	41	9.02 $\pm$ 2.21	16.68 $\pm$ 2.94	28.52 $\pm$ 3.41	30.02 $\pm$ 3.57
t	--	0.061	7.226	0.108	2.715
P	--	0.951	< 0.001	0.913	0.008

2.3 两组依从性比较

观察组完全依从 35 例, 占比 85.37%, 部分依从 6 例, 占比 14.63%, 不依从 0 例, 对照组完全依从 26 例, 占比 63.41%, 部分依从 10 例, 占比 24.39%, 不依从 5 例, 占比 12.20%, 比较差异有统计学意义 ($\chi^2=8.005$, $P=0.018$)

3 讨论

酒依赖患者对酒精有强烈的渴望, 引起一些生理和心理的症状, 若未能良好控制, 患者连续大量饮酒, 损害肝脏, 导致酒精性肝病或肝癌, 甚至危及生命安全^[6]。为解除酒依赖对酒精的渴望, 需通过可靠的心理护理干预, 转移患者对酒精的注意力, 并建立对生活积极的态度, 同时缓解酒精戒断症状, 减轻身体不适。常规护理中虽然护理人员对患者展开一定的心理安抚, 但缺乏个性化、主动性特征, 导致较多患者的心理改善有限, 未能建立良好的依从性^[7]。心理护理通过组建心理护理小组, 展开心理护理培训, 掌握人文关怀、认知干预、换位思考、沟通交流等重要性, 提高心理护理的充分落实^[8]。本次研究结果显示护理后, 观察组 SAS 评分、SDS 评分、PACS 评分明显低于对照组, 观察组 ITAQ 评分、GSES 评分明显高于对照组, 提示心理护理干预可疏导患者的焦虑、抑郁情绪, 改善心理状态, 提高自知力及住院态度, 降低饮酒渴求程度, 提高自我效能。与黄辛^[9]结果“研究组 GSES、HAMA、HAMD 评分均优于对照组”相近。心理护理应依据患者的个性化特征展开护理, 因此需重视对患者的心理评估^[10]。采取心理评估量表调查患者的心理特征, 并主动与患者沟通交流, 分析患者的心理需求, 制定针对性心理护理方案, 有效调节患者的心理状态, 并帮助患者提高认知水平, 感受护理人员的关怀, 建立信任的护患关系^[11]。而且心理护理主张以患者为本, 尊重患者的个性化差异, 培养患者的自我护理能力, 提高自我效能, 并建立积极的心态, 提高住院态度。观察组完全依从 85.37%, 部分依从 14.63%, 不依从 0.00%, 对照组完全依从 63.41%, 部分依从 24.39%, 不依从 12.20%, 提示心理护理干预提高患者的依从性, 保持良好用药和行为。尤春景^[12]认为个性化心理护理可有效改善患者的依从性。心理护理依据患者的情绪状态和心理特征展开针对性的心理护理, 采取暗示、引导、鼓励、教育等方式, 引导患者依从医护工作, 并提高战胜疾病的信心^[13]。

综上所述, 心理护理应用在酒依赖患者护理中可提高住

院态度及依从性, 改善心理状态、自我效能, 降低饮酒渴求程度, 值得推广。

参考文献

- [1] 胡小芬. 健康信念模式结合心理护理对酒精依赖综合征伴高血压患者不良情绪及血压的影响[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(2): 70-72.
- [2] 廖建琼, 訾永鹏. 重复经颅磁刺激治疗酒依赖患者的临床观察与心理护理[J]. 临床护理研究, 2023, 32(8): 16-18.
- [3] 魏靖媛. 认知护理干预对酒精依赖综合征合并高血压患者依从行为及生活质量的影响[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(31): 91-93.
- [4] 吴红英, 苏建伟, 杨珍, 等. 团队心理护理结合运动疗法在酒依赖患者治疗中的应用研究[J]. 中国药物滥用防治杂志, 2022, 28(7): 841-844.
- [5] 王鲸, 张炳奎, 叶婷. 问题导向团体心理护理联合情志护理在酒精戒断综合征患者中的应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2022, 29(4): 143-146.
- [6] 李爱平. 酒精依赖症患者应用心理护理联合行为矫正治疗的效果分析[J]. 心理月刊, 2021, 16(9): 67-68.
- [7] 陈年梅, 苏建宁, 李江婵, 等. 心理剧对酒依赖患者心理渴求的改善作用[J]. 江西医药, 2020, 55(9): 1252-1255.
- [8] 邢苓, 周燕, 王朋巧. 酒依赖所致精神障碍患者实施整体护理干预的效果[J]. 心理月刊, 2023, 18(5): 159-161.
- [9] 黄辛. 心理护理对酒精所致精神及行为障碍患者自我效能的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(5): 521, 564.
- [10] 黄秋柳, 张丽琴, 甘爱吉, 等. 基于时机理论的心理护理在酒精依赖患者中的应用研究[J]. 护理管理杂志, 2021, 21(5): 340-344, 369.
- [11] 李雪晖, 区颖怡, 张艳萍. 人文关怀在恢复期精神分裂症护理中的应用及对患者自我认知、治疗依从性的影响[J]. 中国当代医药, 2022, 29(7): 193-196.
- [12] 尤春景. 个性化心理护理对长期住院精神分裂症患者住院态度及依从性的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(6): 210-211.
- [13] 张鸿鹤, 张轩. 动机访谈对酒依赖患者自我效能感、负性情绪及预后的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2021, 48(3): 450-453.