

知信行健康教育对酒精所致精神障碍患者自知力和酒精渴求的影响

鲍丽萍 汪琳 胡俊 朱文如 郑芳 朱万琴

(芜湖市第四人民医院 安徽省芜湖市 241001)

摘要:目的 探讨知信行健康教育对酒精所致精神障碍患者自知力和酒精渴求的影响。方法 选取 2021 年 1 月~2021 年 12 月收治的 30 例酒精所致精神障碍患者为对照组, 2022 年 1 月~2022 年 12 月收治的 30 例酒精所致精神障碍患者为干预组。对照组采用精常规健康宣教, 干预组在此基础上采用知信行健康教育。采用自知力及治疗态度问卷 (ITAQ) 及宾夕法尼亚酒精渴求量表 (PACS) 对两组患者自知力及酒精渴求程度进行评定。结果 干预组 3 周、6 周后 ITAQ 评分均明显高于对照组, PACS 评分均明显低于对照组 ($P<0.05$)。结论 知信行健康教育能够有效提高酒精所致精神障碍患者自知力, 减低其对酒精的渴求程度。

关键词: 知信行理论; 健康教育; 酒精所致精神障碍; 自知力; 酒精渴求

酒精所致精神障碍是指长期过量饮酒成瘾引起的精神异常, 临床表现为幻觉妄想、易激惹、情感不协调等, 常伴多种躯体症状, 发病率逐年增高, 已成为威胁人们身心健康的重要疾病^[1-3]。患者对酒精的渴求程度高, 治疗依从性普遍较差, 不能正视自身的疾病, 严重影响患者的康复和预后^[4]。临床治疗除了必需给予药物治疗、心理疏导外, 重点还需要及时纠正患者对疾病的错误认知, 降低其对酒精渴求程度, 改变不良行为。知信行理论强调正确的健康信念与态度则是改变行为的动力^[5]。本研究以知信行健康教育对我院收治的 30 例酒精所致精神障碍患者进行干预研究, 取得良好临床效果, 报告如下:

1. 对象与方法

1.1 研究对象

选取 2021 年 1 月~2021 年 12 月收治的 30 例酒精所致精神障碍患者为对照组, 2022 年 1 月~2022 年 12 月收治的 30 例酒精所致精神障碍患者为干预组。入组标准: ①符合《精神与行为障碍分类》(ICD-10) 的酒精所致精神障碍诊断标准^[6]; ②患者意识清楚, 活动自如, 无重大躯体疾患; ③具有小学及以上的文化程度; ④有 5 年以上饮酒史; ⑤年龄: 25~65 岁; ⑥住院天数 ≥ 6 周。排除标准: ①严重躯体疾病, 脑器质性疾病, 其他重型精神障碍; ②拒绝参与本研究的患者。干预组平均年龄 (49.80 ± 8.36), 对照组平均年龄 (49.97 ± 8.11)。两组患者一般资料均无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组 实施精神科常规健康宣教。

1.2.2 干预组 对照组基础上实施六周知信行健康教育, 具体措施如下:

第一至二周: 宣教健康知识: ①采用 PPT 方式向患者讲解酒精所致精神障碍疾病知识及对个人和家庭的危害。②将患者不了解的知识和患者不良情绪、行为分析讲解给患者听, 提高患者对疾病的正确认知。③鼓励患者表达内心冲突和不良情绪, 协助其分析原因, 帮助建立正确认知。

第三至四周: 建立健康信念: ①列举正反面案例给患者听, 解答疑惑, 以积极心态和健康行为应对疾病。②安排患者与家属电话或微信视频沟通, 帮助患者坚定战胜疾病的信心。③每周组织患者观看人生励志电影, 重燃患者对美好生活向往。

第五至六周: 形成健康行为: ①鼓励患者独立完成日常生活技能, 主动正确服药, 自我监测药物副作用。②根据患者爱好开展康复活动, 丰富患者社会生活, 降低患者对酒精的依赖程度。③鼓励患者参与病房管理, 加强与沟通交流, 积极应对相关适宜。

1.3 评价工具

(1) 自知力与治疗态度问卷 (insight and treatment attitude questionnaire, ITAQ)^[7]: 用于评价精神障碍患者对疾病的认识及对治疗的态度, 共 11 个条目。采用 Likert3 级评分法, 得分越高表示自知力越完善。(2) 宾夕法尼亚酒精渴求量表 (Penn alcohol craving scale, PACS)^[8]: 为单因素、多维度量表。由 5 个条目评价渴求严重程度, 各条目按 0~6 分评分。所得分数越低, 说明被试酒精渴求程度越低。

1.4 统计方法

采用 SPSS18.0 统计软件分析。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 两组间比较采用 t 检验; 计数资料采用例数表示, 组间比较采用 χ^2 检验或 Fisher 确切概率法。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者的 ITAQ 量表评分比较 结果显示,干预组患者在住院 3 周和住院 6 周 ITAQ 评分均明显高于对照组 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组 ITAQ 量表评分比较 ($n=30$, $\bar{X} \pm S$)

组别	入院时	住院 3 周	住院 6 周	F	P
干预组	5.57 ± 3.15	11.30 ± 3.02*	18.67 ± 1.18**	519.249	<0.001
对照组	5.63 ± 3.19	8.83 ± 3.16*	13.80 ± 2.46**	266.300	<0.001
t	0.081	3.090	9.779		
P	0.935	0.003	<0.001		

注:与入院时比较,* $P<0.05$;与住院 3 周比较,** $P<0.05$ 。

2.2 两组患者的 PACS 量表评分比较 结果显示,干预组患者在住院 3 周和住院 6 周 PACS 评分均明显低于对照组 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组 PACS 量表评分比较 ($n=30$, $\bar{X} \pm S$)

组别	入院时	住院 3 周	住院 6 周	F	P
干预组	21.23 ± 3.78	11.23 ± 2.34*	4.17 ± 2.23**	452.798	<0.001
对照组	21.30 ± 3.13	14.57 ± 3.83*	9.37 ± 1.38**	360.364	<0.001
t	0.074	4.066	10.869		
P	0.941	<0.001	<0.001		

注:与入院时比较,* $P<0.05$;与住院 3 周比较,** $P<0.05$ 。

3.讨论

3.1 知信行健康教育有效提高酒精所致精神障碍患者的自知力

酒精所致精神障碍患者普遍自知力缺乏,治疗依从性差,影响治疗效果^[4]。表 1 研究结果显示,通过对酒精所致精神障碍患者实施知信行健康教育 3 周、6 周后,干预组患者 ITAQ 评分上升幅度明显高于对照组 ($P<0.05$),表明知信行健康教育能有效提高患者自知力。该健康教育模式通过对患者采用有针对性、多形式的疾病知识宣教,促使患者更好的掌握疾病的相关知识,学会自我检测病情,恢复其自知力,增强战胜疾病的信念。

3.2 知信行健康教育有效减轻酒精所致精神障碍患者对酒精的渴求程度

酒精渴求导致酒精成瘾者持续饮酒和戒断后复饮起重要作用^[9]。表 2 研究结果显示,通过对酒精所致精神障碍患者实施知信行健康教育 3 周、6 周后,干预组患者 PACS 评分下降幅度明显高于对照组 ($P<0.05$),表明知信行健康教育能有效减轻患者对酒精

的渴求程度。该健康教育模式采用案例列举、观看励志影片及家庭支持系统等,帮助患者建立正确认知,强化患者心理耐受力,构建战胜疾病的信念。同时,个性化康复技能的训练丰富了患者的住院生活,转移患者对酒精的依赖,从而降低其对酒精的渴求程度。

对住院酒精所致精神障碍患者采用知信行健康教育模式,提升自知力,减轻患者对酒精的渴求程度,降低复饮率。

参考文献:

- [1]磨丽莉,周芳珍,陈静,等.支持性心理护理对酒精所致精神障碍患者社会功能康复的影响[J]. 医学理论与实践, 2016, 29(10): 1386-1388.
 - [2]揭英凤,廖亚兰,王秀艳,罗春苗.团体康复护理在酒精所致精神障碍患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(23):15-18.
 - [3]王来花,潘晓婷,章文峰.延续护理对酒精所致精神障碍患者心理状况、营养状况及复饮效果的影响[J].齐鲁护理杂志, 2021, 27(23): 112-114.
 - [4]周晴晴,陈智科,高静,等.酒精所致精神障碍患者焦虑及抑郁的相关因素[J].四川精神卫生中心, 2019, 32(2): 130-134.
 - [5]朱雪梅,李新雨,戚瑞亭,等.知信行理论在学龄前儿童眼保健健康教育中的应用与效果[J]. 解放军护理杂志, 2019, 36(11): 15-18.
 - [6]范肖冬,汪向东,于欣,等.精神与行为障碍分类 ICD-10[M]. 北京:人民卫生出版社, 1993: 61-69.
 - [7]张明园,何燕玲.精神科评定量表手册[M].长沙:湖南科学技术出版社, 2016: 68-81.
 - [8]邓红都,张冰玉,杜柯达,等.视觉线索诱发酒精渴求状态的事件相关电位研究[J].中国神经精神疾病杂志, 2021, 47(4): 208-210.
 - [9] Sabine M GruSser, ChantaP. MoRsen. HeraFlor. Alcohol Cravingin Problem And Occasional Alcohol Drinkers[J]. Alcohol and Alcoholism, 2006, 41(4): 421-425.
- 作者单位: 241001 安徽省芜湖市第四人民医院
 作者简介:鲍丽萍(1977-),女,主任护师,(电话)18909630770,
 (电子邮箱)1605518192@qq.com。
 基金项目:安徽省芜湖市卫生健康委员会科研项目
 (WHWJ2021y080)