

中青年脑卒中患者心理状态影响因素及干预策略的研究进展

管启云 潘瑞丽* 马晨曦 张雨辰 李晶 史晓艳

中国医学科学院北京协和医院, 北京 100730

摘要: 脑卒中是我国首位致残致死疾病。近年来, 中青年脑卒中患者发病率不断上升, 全球 18~50 岁中青年脑卒中患者发病率增长 40%。中青年人群作为家庭社会的中坚力量, 较老年患者发病后产生更为严重的心理、身体及社会问题, 已经成为严峻的全球性问题。本综述旨在整理、了解国内外中青年脑卒中患者心理状态、影响因素以及开展相关心理干预策略的研究进展, 为临床中青年脑卒中患者制定个性化心理干预提供有效的理论依据, 改善患者负性心理状态, 提高生活质量, 促进康复转归。

关键词: 中青年; 脑卒中; 心理; 干预; 影响因素; 研究进展; 综述

脑卒中 (Stroke) 是急性脑血管疾病, 严重危害中国国民的身心健康, 是我国首位致残致死疾病, 其特点是高发病率, 高复发率, 高致残率, 高死亡率, 高经济负担。卒中后第一年的花费很高, 每位患者的平均费用为 29673 ± 28632 欧元, 并随着残疾程度的增加而增加^[1]。脑卒中在世界范围内呈现年轻化趋势, 在过去数十年全球 18~50 岁中青年人群脑卒中发病率增长 40%, 在《中国脑卒中防止报告 2021》概要^[2]中指出卒中高危人群年轻化趋势明显, 40~64 岁人群标化后占比为 71.80%。青年卒中患者具有不同的职业和社会角色, 使他们在脑卒中后康复期容易出现抑郁 (PSD) 和脑卒中后焦虑 (PSA) 症状, 影响长期生活质量, 给患者带来严重的生理和心理问题。心理状态对青年脑卒中患者的康复起着至关重要的作用, 患者负性心理状态严重影响患者的生活质量与社会转归, 本文查阅了大量国内外文献, 了解国内外中青年脑卒中患者多维度的心理状况、影响因素及心理相关干预策略的研究现状, 对其进行整理综述, 为临床提供参考依据。

1 中青年脑卒中患者心理状态及其影响因素

1.1 社会疏离感

社会疏离是个体脱离社会环境或缺乏与社会环境的紧密联系, 个体常感到被忽视并伴随孤独、冷漠、自卑等消极情绪的一种状态^[3]。青年脑卒中患者缺乏疾病相关知识, 在首次发病后承受巨大心理压力, 由于功能障碍、心理困扰、社会支持缺乏等因素导致社会梳理感产生, 患者会有回避社会活动、关闭内心世界、拒绝寻求社会支持等体验。与老年

脑卒中患者相比, 中青年脑卒中患者社会梳理程度更高, 因为患者不论在家庭还是社会角色中正处于中坚力量, 由于疾病导致事业生涯中断, 与社会脱节, 经济负担加重, 面对突如其来的角色冲击, 会出现一系列负性体验, 导致社会疏离, 进而使患者治疗康复依从性变差, 影响患者疾病预后和生存质量。

1.2 反刍性沉思

患者在面对漫长的康复过程及各种功能障碍时, 往往会反复思考卒中的相关内容, 包括发病原因、解决办法、疾病回顾以及对未来的担忧, 这种反复思考被称为反刍性沉思, 是创伤后成长 (post-traumatic growth, PTG) 形成过程中的一个认知加工环节^[4]。目的性反刍沉思的患者会积极的有意识的去思考并理解、接纳创伤性事件的意义, 同时采取积极、正向、主动的心态去面对突发应激事件, 重新认识发生的消极事件与自我认识; 而侵入性反刍沉思的患者, 会采取消极、被动的态度去思考应激事件, 是一种负能量的认知过程。青年脑卒中患者的反刍性沉思处于中等偏下水平, 其影响因素包括宗教信仰、文化程度、社会支持、情绪调节策略等^[4]。

1.3 病耻感

因起病急骤导致患者出现急性应激障碍 (Acute stress Disorder, ASD), 致使中青年脑卒中患者病耻感的风险明显增加, 进而影响社会交往。有研究^[5]表明中青年患者普遍存在不同程度的病耻感, 与家庭收入、文化程度、日常生活能力、心理弹性及社会支持水平等因素有关。病耻感会让患者变的封闭、孤独, 与社会隔离, 大大降低康复治疗的积极

性和主动性，成为患者康复过程中受阻碍的主要因素，同时也给家庭和社会带来沉重负担。有研究^[6]对中青年脑卒中患者进行病耻感量表（Stroke Stigma Scale, SSS）评估，患者病耻感可达到中度及以上水平，且病耻感对中青年脑卒中患者创伤后的成长具有负向预测作用。脑卒中发病后，青年卒中患者在康复期间的耻辱体验、社会孤立的经历都促使患者与社会隔离^[7]。

1.4 生命意义感下降

生命意义感，来源于积极心理学，有助于个体的心理健康，是个体对自身存在价值的感知和追求以及对自己生命意义的领悟^[8]。生命意义感可以帮助患者缓解焦虑、抑郁等负性情绪，改善身心健康，提升生活质量。马丽霞等^[9]通过对 179 例中青年脑卒中患者采用中文版生命意义感和、自我康复量表进行横断面调查，得出中青年脑卒中患者生命意义感量表总分为 38.88 ± 0.528 分，多重线性回归分析表明，中青年脑卒中患者自我康复效能水平、受教育程度、性格类型以及是否有配偶等，均是影响患者生命意义感的主要因素（ $P < 0.05$ ）。中青年脑卒中患者的生命意义感为中等水平，患者文化水平高、自我康复效能高、性格外向以及有配偶陪伴等，均可以提高青年脑卒中患者生命意义感的水平。

1.5 交流恐惧、经验性回避

经验性回避指个体为避免不愉快的内在体验（如焦虑、恐惧、痛苦等）而采取的一种逃避型应对策略，中青年脑卒中患者社会回避发生率较高^[10]，他们对疾病进展有不同程度的恐惧感，应对症状负担较重的患者提供更多的社会支持，减少患者对疾病进展的恐惧。青年卒中中具有持续高交流恐惧和交流恐惧下降两种轨迹。脑卒中类型、焦虑、抑郁、进口设施功能、嗓音障碍程度等是中青年脑卒中患者交流恐惧发展轨迹的影响因素。中青年脑卒中患者更倾向于远离人群以避免遭受歧视或偏见，普遍存在经验性回避。失业、症状负担重的患者和社会支持低的患者对疾病进展的恐惧程度较高，青年卒中患者对脑卒中疾病进展整体表现出不同程度的恐惧感。

1.6 焦虑、抑郁

卒中后抑郁（PSD）是卒中最常见的并发症之一，发病率高，多达三分之一的脑卒中幸存者发展为卒中后抑郁^[11]。Ignacio K H D 等^[12]对 4748 例 18 至 55 岁脑卒中患者进行了系统回顾和荟萃分析，年轻脑卒中患者具有不同的职

业和社会角色，这使他们容易出现脑卒中后抑郁（PSD）和脑卒中后焦虑（PSA）症状。脑卒中患者发病后抑郁症状不管在第 1 周、第 3 个月和第 12 个月都很常见。在发病急性期，就业状况和文化程度是抑郁症状严重程度的显著预测因素，而发病一年后，依赖感和收入水平是抑郁症状严重程度的显著预测因素，持续的抑郁症状会对康复和生活质量产生不利影响。卒中严重程度和抑郁与高感知压力显著相关，NIH 卒中评分每增加一个单位，高感知压力的几率增加 14%^[13]。

2 中青年脑卒中患者心理问题干预策略

2.1 心理护理干预

认知行为疗法、叙事护理、正念训练、音乐疗法及园艺疗法等心理相关护理干预有助于减轻焦虑和抑郁情绪，提高心理抗压能力。基于认知-行为的心理护理能提高急性脑损伤患者有目的的反刍和自我护理能力，有效改善中青年脑卒中患者抑郁焦虑情绪，有助于改善神经及认知功能，促进创伤后成长。叙事护理干预可以明显提高中青年脑卒中患者的正念水平和心理弹性，对缓解、改善患者的焦虑、抑郁比较有效^[14]。正念训练可以缓解中青年脑卒中后的疼痛程度，有效改善中青年脑卒中患者的正念水平，降低患者的病耻感，缓解患者的心理压力，降低负性情绪^[15]。对青年卒中患者开展音乐疗法，可改善青年卒中后合并抑郁患者的抑郁障碍评分，缓解负性情绪^[16]。此外，青年卒中患者采用园艺疗法，通过开展接触自然植物、使用园艺材料，美化、维护植物或盆栽以及庭园等园艺活动，明显改善青年脑卒中患者的负性情感^[17]。

2.2 家庭社会支持

以家庭为中心的康复护理是一种非常有效的促进患者疾病康复的方法，可有效改善康复期脑卒中患者的社会和日常活动。目前中青年脑卒中病人家庭抗逆力处于中等水平，提高家庭关系的亲密度，充分利用社会的支持系统，可以提升中青年脑卒中患者的家庭抗逆力^[18]。首发脑卒中患者的家庭弹性与患者对抗、应对方式和自我效能感的中介作用正相关，家庭弹性较差的家庭，或自我效能较差的患者，更容易出现心理问题^[19]。中青年脑卒中患者相比老年卒中患者更容易产生自卑、对生活失去信息、焦虑抑郁、甚至自杀等消极情绪，作为伴侣同样也承受着巨大的心理负担，只有双方共同努力，共同面对，才能攻坚克难。FOCUS 夫妻干预能够降低脑卒中患者及其配偶的抑郁程度，提高患者的心理

弹性水平, 具有较强的临床借鉴意义^[20]。

2.3 助力重返工作

青年卒中患者的职业重新融入和重返工作有重大影响, 为促进中青年脑卒中患者重新返回工作岗位, 需要了解患者的自身和外界支持系统, 社区-社会-工作单位三方联合, 帮助患者树立信念, 积极康复, 降低负性情绪^[21]。重返工作自我效能 (return-to-work self-efficacy, RTW-SE) 指患者对自己所具有的满足重返工作岗位所需能力的信心^[22]。测量中青年脑卒中人群重返工作准备度, 尽早对患者实施干预措施, 可促进患者重返工作, 缓解其负性情绪。有学者对重返工作准备度量表 (Readiness for Return-to-Work scale, RRTW) 进行汉化及调试, 用来测量在我国文化背景下, 中青年脑卒中患者重返工作岗位的准备度^[23]。重返工作岗位的需求, 经历过脑卒中的中青年的多样化和全面的需求强调了医疗保健专业人员多方面支持的重要性, 这种支持应包括医疗、心理、信息和技能发展方面的内容, 以促进患者重返工作岗位。

3 小结

综上所述, 中青年脑卒中患者发病后存在不同程度的社会疏离感、反刍性沉思、羞耻感、生命意义感下降, 同时存在交流恐惧、经验性回避以及焦虑、抑郁等负性心理状态, 护理人员可以通过认知行为疗法、叙事护理、正念训练、音乐疗法、赋能、放松训练及园艺疗法等心理相关护理干预, 建立正向家庭社会支持以及帮助患者做好重返社会准备等多维度的干预策略, 降低中青年脑卒中患者的消极负性心理。中青年承担社会的中坚力量, 家庭的顶梁柱角色, 中青年脑卒中患者给家庭带来的负担更重, 因此我们护理人员作为青年卒中患者社会支持中非常重要的一环, 要着重关注这类人群的心理转归, 针对如何高效的干预和管理, 如何为患者制定有针对性的个体化心理干预康复计划, 如何提供积极有效的延续性护理服务, 为中青年脑卒中患者建立专业支持体系, 是我们未来思考和努力的方向。

参考文献:

[1] Soler-Font M, Ribera A, Aznar-Lou I, et al. Costs during the first year after stroke by degree of functional disability: A societal perspective[J]. Eur Stroke J, 2025, 10(2): 513-523.

[2] 《中国脑卒中防治报告》编写组, 王陇德. 《中国脑卒中防治报告 2021》概要 [J]. 中国脑血管病杂志, 2023,

20(11): 783-792, 封 3.

[3] 苏闪闪, 郑蔚, 王丹丹, et al. 癌症患者社会疏离的概念分析 [J]. 中华护理杂志, 2022, (9)

[4] 童露露, 黄碎凤, 娄玲娣. 中青年脑卒中患者的反刍性沉思现状及影响因素分析 [J]. 健康研究, 2024, 44(6): 658-663.

[5] 唐丽梅, 张海娇, 孙卫格, et al. 脑卒中青年患者病耻感现状及与抑郁、社会支持的相关性 [J]. 国际护理学杂志, 2024, 43(18): 3422-3425.

[6] 胡荣利, 汪莉, 庞舒娴, et al. 康复自我效能在青中年脑卒中患者病耻感与创伤后成长间的中介效应分析 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2025, 33(4): 127-131.

[7] Zhang S, Fang Y, Tu H, et al. Mediation Analysis of the Social Isolation Between Stigma and Return-To-Work Readiness Among Young and Middle-Aged Patients With Stroke in China[J]. Nurs Open, 2025, 12(4): e70231.

[8] 吕慧梅, 张玲辉, 王玉男, et al. 青年缺血性脑卒中病人经验性回避现状及影响因素 [J]. 护理研究, 2024, 38(24): 4448-4452.

[9] 马丽霞, 王静杰, 金歌, et al. 青年脑卒中患者生命意义感现状及影响因素 [J]. 广东医学, 2022, (2)

[10] 赵航墀, 张磊, 孙菲阳, et al. 中青年脑卒中病人社交回避风险预测模型的构建与验证 [J]. 护理研究, 2024, 38(21): 3761-3767.

[11] Roberts R, Vohora R, Demeyere N. Understanding the role of illness perceptions in the relationship between cognitive and emotional difficulties after stroke[J]. Neuropsychol Rehabil, 2025, 35(6): 1117-1135.

[12] Ignacio K H D, Muir R T, Diestro J D B, et al. Prevalence of depression and anxiety symptoms after stroke in young adults: A systematic review and meta-analysis[J]. J Stroke Cerebrovasc Dis, 2024, 33(7): 107732.

[13] Darkwah J D, Albert A, Bockarie A, et al. Burden of perceived stress among stroke survivors in Ghana: Insights from a multicentre, cross-sectional study[J]. J Stroke Cerebrovasc Dis, 2025, 34(8): 108365.

[14] 姜虹, 张楚珺. 叙事护理干预对中青年脑卒中患者心理弹性状况及正念水平的影响 [J]. 临床心身疾病杂志,

2020, (5)

[15] 杨海燕, 闫晓云, 陈洋, et al. 正念训练对中青年脑卒中后丘脑疼痛综合征的影响 [J]. 护理与康复, 2023, (1)

[16] Wang C, Zhao L, Su X, et al. Music May Improve Negative Psychology of Stroke Rehabilitation Patients with Dysphagia: A Retrospective Study [J]. Noise Health, 2024, 26(122): 417-422.

[17] 黄海清, 黄小燕, 周劼, et al. 园艺疗法视角下社工部介入对青年脑卒中病人上肢功能、负性情绪及生活质量的影响 [J]. 循证护理, 2025, (4)

[18] 蔡芬, 李利, 杜娟, et al. 中青年脑卒中病人家庭抗逆力现状及其影响因素 [J]. 护理研究, 2021, (3)

[19] Zhang W, Gao Y J, Ye M M, et al. Post-stroke family resilience is correlated with family functioning among stroke survivors: The mediating role of patient's coping and self-efficacy [J]. Nurs Open, 2024, 11(7): e2230.

[20] 吕会力, 张丽, 李付华, et al. FOCUS 夫妻干预对中

青年脑卒中患者及其配偶抑郁情绪和心理弹性的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2021, (16)

[21] 郭亚雯, 张振香, 陈素艳. 社区中青年脑卒中患者重返工作体验及期待的质性研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2021, (10)

[22] Brouwer S, Reneman M F, B ü ltmann U, et al. A prospective study of return to work across health conditions: perceived work attitude, self-efficacy and perceived social support [J]. J Occup Rehabil, 2010, 20(1): 104-12.

[23] 朱雪琼, 黄丽华, 柴艳茹, et al. 重返工作准备度量表在中青年脑卒中患者中的文化调适及信效度检验 [J]. 中国实用护理杂志, 2021, (30)

作者简介: 管启云 (1985—), 女, 汉族, 本科, 神经科疾病专科护理、康复护理、心理护理等方向。

通讯作者: 潘瑞丽 (1980—), 女, 汉族, 本科, 内科慢性病护理, 护理管理