

# 心理社会支持对改善老年脑卒中患者负性情绪的效果研究

杨艳莉<sup>1,2</sup>, 王艳艳<sup>1</sup>, 王丽军<sup>1</sup>

1 河南科技大学第一附属医院, 河南 洛阳 471003

2 河南科技大学护理学院 河南 洛阳 471027

**摘要:** 目的: 心理社会支持对改善老年脑卒中患者负性情绪的效果。方法: 选取2022年9月至2023年9月。300名脑卒中后的老年患者, 随机分为干预组和对照组, 每组150人。干预组接受定期的心理社会支持, 包括心理咨询、社交活动和家庭支持等; 对照组则接受常规护理。主要评估指标为汉密尔顿抑郁量表(HAMD)和汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分, 用于衡量患者的负性情绪状况。结果: 六个月干预后, 干预组的HAMD评分从 $20 \pm 5$ 分降至 $10 \pm 3$ 分, 而对照组的HAMD评分从 $19 \pm 6$ 分降至 $16 \pm 4$ 分 ( $P < 0.01$ )。HAMA评分方面, 干预组从 $18 \pm 4$ 分降至 $8 \pm 3$ 分, 对照组则从 $17 \pm 5$ 分降至 $14 \pm 4$ 分 ( $P < 0.01$ )。干预组在社交参与度和家庭支持感知方面也表现出显著提升。结论: 心理社会支持在改善老年脑卒中患者的负性情绪方面表现出显著效果。定期的心理咨询、社交活动和家庭支持对于降低抑郁和焦虑症状非常有效。建议在老年脑卒中患者的康复过程中加强心理社会支持, 以促进其整体情绪健康和康复质量。

**关键词:** 老年脑卒中患者; 心理社会支持; 负性情绪; 抑郁; 焦虑

## Study on the Effect of Psychosocial Support in Improving Negative Emotions in Elderly Stroke Patients

Yang Yanli<sup>1,2</sup>, Wang Yanyan<sup>1</sup>, Wang Lijun<sup>1</sup>

1 The First Affiliated Hospital of Henan University of Science and Technology, Luoyang, Henan 471003

2 School of Nursing, Henan University of Science and Technology, Luoyang, Henan 471027

**Abstract:** Objective: This study aims to investigate the effectiveness of psychosocial support in improving negative emotions among elderly patients who have suffered a stroke. Methods: From September 2022 to September 2023, 300 elderly post-stroke patients were selected and randomly divided into an intervention group and a control group, with 150 patients in each. The intervention group received regular psychosocial support, including psychological counseling, social activities, and family support, while the control group received standard care. The primary assessment indicators were the Hamilton Depression Rating Scale (HAMD) and the Hamilton Anxiety Rating Scale (HAMA) scores, which were used to measure the patients' negative emotional states. Results: After six months of intervention, the HAMD score in the intervention group decreased from  $20 \pm 5$  to  $10 \pm 3$ , while in the control group, it decreased from  $19 \pm 6$  to  $16 \pm 4$  ( $P < 0.01$ ). In terms of HAMA scores, the intervention group decreased from  $18 \pm 4$  to  $8 \pm 3$ , and the control group from  $17 \pm 5$  to  $14 \pm 4$  ( $P < 0.01$ ). Psychosocial support demonstrated significant effectiveness in improving negative emotions among elderly stroke patients. Regular psychological counseling, social activities, and family support were very effective in reducing symptoms of depression and anxiety. It is recommended to strengthen psychosocial support during the rehabilitation process of elderly stroke patients to promote their overall emotional health and quality of recovery.

**Key words:** elderly stroke patients; psychosocial support; negative emotions; depression; anxiety

### 一、引言

脑卒中作为全球范围内老年人群中发病率和致残率极高的神经系统疾病, 给患者、家庭乃至社会带来了巨大负担。据统计, 脑卒中是全球第二大死因, 每年有近1400万人首次经历脑卒中, 其中三分之一的患者会死亡, 另外三分之一会留下严重的残疾<sup>[1]</sup>。

在老年人群中, 脑卒中后遗症更是导致长期护理需求急剧增加的主要原因之一。除了显著的身体功能障碍, 脑卒中患者常伴有诸如抑郁、焦虑等负性情绪, 严重影响康复效果和生活质量。

在脑卒中康复领域, 越来越多的研究开始关注心理社会因素对患者恢复过程的影响。负性情绪不仅加剧患者的生理负担, 还可能引发一系列心理社会问题, 如社会孤立、家庭功能紊乱等,

从而成为影响康复效果的重要障碍<sup>[9]</sup>。因此，对于老年脑卒中患者而言，心理社会支持的提供显得尤为重要。已有研究表明，提供综合的心理社会支持可以有效减轻患者的抑郁和焦虑症状，促进其社会功能恢复，提高生活质量<sup>[3]</sup>。

然而，尽管心理社会支持的重要性已被广泛认可，老年脑卒中患者在家庭护理过程中接受的心理社会支持程度却经常不足。针对这一点，本研究旨在深入探究心理社会支持在家庭护理中的应用，以及其对改善老年脑卒中患者负性情绪的效果。通过对家庭护理者提供的心理咨询、社交活动和家庭支持等干预措施的实证评估，本研究意在为改善脑卒中患者的康复进程和生活质量提供更为明确的指导。这样的研究不仅具有实际的临床意义，而且对于制定公共卫生政策、优化康复资源配置具有重要的指导价值。

## 二、研究方法

### （一）研究设计

本项随机对照研究在2022年9月至2023年9月期间，在河南某三甲医院针对脑卒中后老年患者开展。研究旨在评估心理社会支持对于改善经历脑卒中的老年患者负性情绪的效果，并比较接受此类支持的干预组与仅接受常规护理的对照组在情绪管理方面的差异。

### （二）参与者

纳入标准为60岁及以上，最近经历过脑卒中并出现抑郁、焦虑等负性情绪的老年患者（根据汉密尔顿抑郁量表和汉密尔顿焦虑量表评估）。300名参与者在性别、年龄、教育水平、病程以及住院时间等基本资料方面进行了详细记录，从住院到后续跟踪研究。平均年龄为72岁，病程从急性发作后1个月至6个月不等，教育水平从未受教育到高中以上教育水平均有覆盖，平均住院时间为3周。排除标准为：患有严重认知障碍、其他重大精神疾病、无法理解或遵循研究程序的患者，以及那些在研究期间因其他原因需要长期住院或特殊治疗的患者。通过随机数字表法将参与者随机分配至干预组和对照组，各150人，以确保随机分配的公正性并减少选择偏倚。这种设计允许我们控制混杂变量，确保两组在研究开始时具有可比性。所有数据均匿名处理，以保护参与者隐私<sup>[4]</sup>。

### （三）干预措施

在本研究中，我们采用了汉密尔顿抑郁量表（HAMD）和汉密尔顿焦虑量表（HAMA）作为主要的评估工具，以定量地测量心理社会支持对老年脑卒中患者负性情绪的影响。HAMD量表包括21个条目，综合考虑了抑郁的各种表现，如情绪低落、睡眠障碍、食欲改变等，每项评分从0（无症状）至4（症状极重），总

分能够反映患者的整体抑郁程度。HAMA量表则有14项条目，区分为心理焦虑和生理焦虑两大类，每项同样评分从0至4，为我们提供了一个关于患者焦虑状态的定量度量。

干预组患者接受的心理社会支持包括个性化心理咨询、多样化的社交活动和系统的家庭支持。个性化心理咨询由经验丰富的临床心理师提供，每周两次，每次20—30分钟，采用认知行为疗法（CBT）和情绪调节策略，如正念冥想和情绪日记，旨在帮助患者识别和管理其负性情绪。社交活动设计为每月至少两次，涉及集体康复操、八段锦等，每次活动2小时，以减少孤独感和提高社交参与度<sup>[6]</sup>。家庭支持通过家庭工作坊和定期的视频辅导会议来加强，目的是提升家庭成员对患者情绪状态的理解和支持能力。

通过上述详细的评估和干预措施，本研究旨在全面了解心理社会支持对于老年脑卒中患者负性情绪的影响，并探索其对患者康复和生活质量的积极作用<sup>[6]</sup>。这不仅有助于提升患者的情绪健康，而且有助于家庭护理者在日常护理实践中更有效地运用心理社会支持策略。通过这项研究，我们期望为老年脑卒中患者提供更为科学和人性化的康复支持方案。等

### （四）数据分析

数据采用SPSS 22.0软件进行分析，包括描述性统计和推断性统计。使用t检验和卡方检验比较干预前后以及干预组与对照组之间的差异。显著性水平设定为 $P < 0.05$ ，以确定结果的统计学意义<sup>[7]</sup>。通过这些方法，本研究旨在全面评估心理社会支持对改善老年脑卒中患者负性情绪的效果。

## 三、研究结果

表1展示了心理社会支持对改善老年脑卒中患者负性情绪的显著效果。研究发现，在为期六个月的干预期间，干预组在抑郁和焦虑程度上的改善明显优于对照组。具体来看，干预组的汉密尔顿抑郁量表（HAMD）评分从 $20 \pm 5$ 分显著降低至 $10 \pm 3$ 分，而对照组仅从 $19 \pm 6$ 分降至 $16 \pm 4$ 分。同样，在汉密尔顿焦虑量表（HAMA）评分上，干预组从 $18 \pm 4$ 分降至 $8 \pm 3$ 分，相比之下，对照组则从 $17 \pm 5$ 分降至 $14 \pm 4$ 分。这些数据清晰地表明，定期的心理咨询、社交活动和家庭支持能有效降低老年脑卒中患者的抑郁和焦虑症状。干预组在社交参与度、家庭支持感知等方面也表现出显著的改善。例如，干预组的社交参与度从 $60\% \pm 10\%$ 提高到 $80\% \pm 10\%$ ，而对照组则从 $60\% \pm 10\%$ 略有提升至 $70\% \pm 10\%$ 。家庭支持感知方面，干预组从 $7 \pm 2$ 分提升到 $9 \pm 1$ 分，而对照组维持在 $7 \pm 2$ 分。这些结果强调了心理社会支持在提升患者社交活动和加强家庭支持方面的重要作用。

指标类别	抑郁程度	焦虑程度	社交参与度	家庭支持感知	治疗依从性	睡眠质量	日常活动能力	心理适应	生活满意度	疼痛管理
	HAMD评分	HAMA评分	社交活动评分	家庭支持评分	治疗依从性量表评分	睡眠质量评分	日常活动能力评分	心理适应评分	生活满意度评分	疼痛程度评分
干预组干预前（均值 ± 标准差）	20 ± 5	18 ± 4	60% ± 10%	7 ± 2	85% ± 10%	6 ± 2	5 ± 2	6 ± 2	50% ± 20%	6 ± 2

指标类别	抑郁程度	焦虑程度	社交参与度	家庭支持感知	治疗依从性	睡眠质量	日常活动能力	心理适应	生活满意度	疼痛管理
	HAMD 评分	HAMA 评分	社交活动评分	家庭支持评分	治疗依从性量表评分	睡眠质量评分	日常活动能力评分	心理适应评分	生活满意度评分	疼痛程度评分
干预组干预后 (均值 ± 标准差)	10 ± 3	8 ± 3	80% ± 10%	9 ± 1	95% ± 5%	8 ± 1	8 ± 2	9 ± 2	70% ± 15%	3 ± 1
对照组干预前 (均值 ± 标准差)	19 ± 6	17 ± 5	60% ± 10%	7 ± 2	85% ± 10%	6 ± 2	5 ± 2	6 ± 2	52% ± 18%	6 ± 2
对照组干预后 (均值 ± 标准差)	16 ± 4	14 ± 4	70% ± 10%	7 ± 2	85% ± 10%	6 ± 2	6 ± 2	7 ± 2	58% ± 16%	5 ± 2
显著性水平 (P值)	<0.01	<0.01	<0.05	<0.05	<0.01	<0.05	<0.05	<0.01	<0.01	<0.05

表1: 效果评估

## 四、讨论

本研究深入探讨了心理社会支持在改善老年脑卒中患者负性情绪方面的显著效果。通过对干预组患者实施的心理咨询、社交活动和家庭支持,我们观察到患者情绪状态的显著改善,特别是在抑郁和焦虑症状的缓解方面<sup>[4]</sup>。具体而言,干预组的HAMD评分从20 ± 5分显著降低到10 ± 3分,而对照组的降幅相对较小,仅从19 ± 6分降至16 ± 4分。这一结果强调了心理社会支持在缓解抑郁症状方面的有效性,并体现出其在脑卒中患者康复过程中的关键作用<sup>[8, 9]</sup>。

在管理焦虑症状方面,干预组的HAMA评分也从18 ± 4分降至8 ± 3分,相比之下,对照组的降幅较小,从17 ± 5分降至14 ± 4分。这一显著差异进一步证实了心理社会支持在减轻焦虑症

状方面的重要性,尤其是在脑卒中后的康复阶段<sup>[10]</sup>。除了直接的情绪改善,干预组在社交参与度和家庭支持感知方面也表现出显著提升。这说明社交互动和健康的家庭环境对老年脑卒中患者的情绪健康至关重要。社交活动不仅减少了患者的孤独感,同时也促进了他们对康复过程的积极参与和投入。家庭成员的支持和理解为患者提供了一个充满爱和安全感的恢复环境。

综合来看,本研究的发现突显了心理社会支持在改善老年脑卒中患者的情绪健康和促进其康复方面的重要性。这些结果为临床实践提供了宝贵的见解,强调了在老年脑卒中患者的日常护理中,实施综合性的心理社会支持模式的必要性<sup>[11]</sup>。通过这样的综合干预,我们可以更有效地促进患者的情绪健康,加速其身体和心理的康复进程。未来的研究应进一步探讨如何将心理社会支持与其他康复措施结合,以提供更全面的康复支持方案。

## 五、参考文献

- [1] 孙燕. 老年脑卒中患者心理弹性与社会支持的相关性研究 [J]. 当代护士, 2023, 30(1): 39-42. DOI: 10.19791/j.cnki.1006-6411.2023.01.010.
- [2] 王巍, 牛素英, 董慈, 等. 老年脑卒中住院患者心理健康状况及与社会支持和治疗的依从性 [J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(7): 1528-1529. DOI: 10.3969/j.issn.1005-9202.2013.07.018.
- [3] 简爱华, 郑燕兰, 江玉棉, 等. 老年脑卒中偏瘫患者伤残接受度与心理弹性、社会支持的关系 [J]. 中国临床护理, 2016, 8(6): 469-472. DOI: 10.3969/j.issn.1674-3768.2016.06.003.
- [4] 相苗苗, 李伦兰, 王晓霞, 等. 老年脑卒中患者居家跌倒预防认知体验的质性研究 [J]. 护士进修杂志, 2023, 38(10): 914-918. DOI: 10.16821/j.cnki.hsjx.2023.10.011.
- [5] 查天柱, 岳英 & 董怡君. (2024). 基于集体模式的认知干预对老年脑卒中后认知障碍的疗效. 吉林医学 (03), 750-753.
- [6] 周均, 何春渝, 闫娜, 权梦婕, 谢艳, 陈文博 & 袁巍. (2024). 老年脑卒中患者功能锻炼依从性现状及其影响因素分析. 实用医院临床杂志 (02), 78-82.
- [7] 李娜娜, 冯阳阳 & 吕桦. (2024). 任务导向性康复护理结合主题式健康教育对老年脑卒中后下肢偏瘫患者功能恢复及健康知行行的影响. 临床医学研究与实践 (06), 140-143. doi: 10.19347/j.cnki.2096-1413.202406035.
- [8] 何春渝, 杨嘉欣, 周均, 陈晓芳, 周海英, 谢艳 & 杨建华. (2024). 老年脑卒中患者疾病不确定感现状及其影响因素分析. 成都医学院学报 (01), 141-145.
- [9] 侯琳琳, 李晋阳, 刘素婷, 苗晓慧, 孟今钰 & 蒋秋焕. (2024). 社区中老年脑卒中患者药物素养现状及影响因素分析. 护理学杂志 (03), 5-9.
- [10] 冯建平, 冯颖妍, 冯志仪, 梁金花 & 李云峰. (2024). 颈动脉超声检查参数与老年脑卒中病情的相关性及预测溶栓预后的价值. 大医生 (03), 20-23.
- [11] 张春平. (2024). TOMATIS 音频转换训练应用于老年脑卒中护理中的效果. 中华养生保健 (03), 183-186.