· 调查报告与分析 ·

脑卒中患者社会支持与日常生活能力和焦虑关系

王晓晰，张志强

摘　要：目的　探讨社会支持在日常生活能力与焦虑关系中调节作用，为社区脑卒中患者管理、降低脑卒中患者焦虑水平提供依据。**方法**　采用便利抽样法在辽宁省 5 个城市选择 22 个社区以其中 800 例脑卒中患者作为调查对象，采用自制人口特征问卷、焦虑自评量表、日常生活评定量表、领悟社会支持量表对调查对象进行问卷调查，运用 SPSS 统计软件分析脑卒中患者日常生活能力与焦虑关系及社会支持的调节作用。**结果**　社区脑卒中患者日常生活能力得分为(67.69 ± 24.37)分，领悟社会支持得分为(60.05 ± 13.58)分，焦虑得分为(55.70 ± 11.06)分。相关分析结果显示，脑卒中患者日常生活能力和领悟社会支持分别与焦虑呈负相关($r = -0.29$、-0.22，$P < 0.05$)；多元分层回归分析结果显示，领悟社会支持与日常生活能力在焦虑上存在显著的交互作用($\beta = -0.11$，$P < 0.05$)。**结论**　脑卒中患者日常生活能力和社会支持对焦虑有很好的预测作用，社会支持在日常生活能力与焦虑关系中具有一定调节作用。

关键词：日常生活能力；社会支持；焦虑；脑卒中患者

中图分类号：R 743.3　**文献标志码：**A　**文章编号：**1001-0580(2015)04-0501-03　DOI：10.11847/zgggws2015-31-04-37

Impact of perceived social support on activities of daily living and anxiety in community stroke patients

WANG Xiao-xi, ZHANG Zhi-qiang (*School of Basic Medicine, China Medical University, Shenyang, Liaoning Province* 110001, China)

Abstract: Objective　To explore regulative effect of perceived social support on the relationship between activities of daily living and anxiety among stroke patients for the improvement of management of community stroke patients. **Methods**　A total of 800 stroke patients were selected from 22 communities in 5 cities of Liaoning province with convenient sampling. A self-designed questionnaire, Self Rating Anxiety Scale, Activities of Daily Living Scale, and Perceived Social Support Scale were used in a household face-to-face interview and SPSS 11.5 software was used in data analyses. **Results**　The average scores of activities of daily living, perceived society support, and anxiety were 67.69 ± 24.37, 60.05 ± 13.58, and 55.70 ± 11.06 among the patients. Correlation analysis results showed that activities of daily living ($r = -0.29$, $P < 0.05$) and perceived social support ($r = -0.22$, $P < 0.05$) were associated with anxiety; linear multiple regression analysis revealed that perceived social support and activities of daily living had a significantly interactive effect on anxiety among the patients ($\beta = -0.11$, $P < 0.05$). **Conclusion**　Activities of daily living and perceived organizational support are predictors of anxiety and perceived social support has a regulative effect on the relationship between activities of daily living and anxiety among stroke patients.

Key words: activities of daily living; social support; anxiety; stroke patient

脑卒中患者发病急骤，即使经过医护人员抢救，存活者仍可能残留不同程度的功能障碍，影响患者的生活质量，危害患者的心理健康[1]。焦虑是脑卒中患者常见的并发症。已有的研究表明脑卒中患者的焦虑水平与其日常生活能力存在着密切关系[2-3]。社会支持是个人生活的重要资源，良好的社会支持对应激状态下的个体具有一定的保护作用[4-6]。为了解社区脑卒中患者焦虑状况与日常生活能力的关系以及社会支持在其中的调节作用，旨在为降低社区脑卒中患者焦虑水平提供依据，本研究采用领悟社会支持量表、日常生活能力评定量表及焦虑自评量表对辽宁省部分城市社区中 800 例脑卒中患者进行调查，结果报告如下。

1　对象与方法

1.1　*对象*　2014 年 7—10 月，选取辽宁省 5 个城市(1 个大城市，2 个中等城市，3 个小城市)，采用便利抽样法，抽取 22 个社区(大城市 5 个，中等城市 8 个，小城市 9 个)800 例脑卒中患者。纳入标准：符合全国第四届脑血管病的诊断标准[7]，并经过颅脑 CT 或者 MRI 确诊为脑卒中患者；无言语功能障碍，能够配合研究；知情同意自愿参加本研究者。排除标准：患有蛛网膜下腔出血、严重认知功能障碍及精神疾病障碍者。

1.2　*方法*　调查内容包括：(1)人口学特征：采用自制问卷，内容包括年龄，性别，婚姻状况，教育水

作者单位：中国医科大学基础医学院，辽宁 沈阳 110001

作者简介：王晓晰(1984－)，男，辽宁沈阳人，助教，硕士在读，主要从事健康心理学研究工作。

数字出版日期：2015－3－10 11:21

数字出版网址：http://www.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20150310.1121.001.html

平,脑卒中病程等;(2)领悟社会支持量表(Perceived Social Support Scale, PSSS):采用姜乾金翻译的 Zimet 领悟社会支持量表[8],采用 7 点计分,包括 12 个条目,测量个体所领悟到的来自家庭、朋友和其他人的支持,该量表的 Cronbach's α 为 0.96;(3)日常生活能力评定量表:共 10 项内容,包括进食、转移、修饰、用厕、洗澡等,采用 Barthel 指数分级法,总分 100 分,得分越低,日常生活能力越低,该量表的 Cronbach's α 为 0.84[9];(4)焦虑自评量表(Self Rating Anxiety Scale, SAS):采用 Zung 编制的焦虑自评量表[10],包括 20 个条目,按照 1 ~ 4 级评分,分值越高,焦虑水平越高,得分≥50 分表示有焦虑症状[11],该量表的 Cronbach's α 为 0.89。采用入户家访进行面对面的访谈形式来收集问卷,调查成员为在校的本科生,所有的调查员均参加统一的选拔,培训与考核。共发放问卷 800 份,收回有效问卷 710 份,有效回收率为 88.75%。

1.3　统计分析　采用 Epi Data 3.0 软件进行数据录入,使用 SPSS 11.5 软件进行统计分析,采用分层回归分析方法检验调节作用。检验水准为 $\alpha = 0.05$。

2　结　果

2.1　社区脑卒中患者一般人口学特征　710 名患者年龄范围 30 ~ 90 岁,平均年龄(61.67 ± 11.97)岁;男性 413 例,占 58.2%;已婚 533 例,占 75.1%,未婚(包括离婚/分居/丧偶)177 例,占 24.9%;文化程度小学及以下 172 例,占 24.2%,初中 254 例,占 35.8%,高中或中专 171 例,占 24.1%,大专 62 例,占 8.7%,本科及以上 51 例,占 7.2%;病程 < 5 年 458 例,占 64.5%,≥5 年 252 例,占 35.5%;530 例存在明显焦虑症状,占 74.6%。

2.2　社区脑卒中患者日常生活评定及领悟社会支持与焦虑状况　社区脑卒中患者日常生活能力、领悟社会支持和焦虑得分分别为(67.69 ± 24.37)、(60.05 ± 13.58)、(55.70 ± 11.06)分;患者的焦虑得分明显高于国内常模[(33.80 ± 5.90)分][11],差异有统计学意义($t = 52.76$, $P < 0.05$)。相关分析结果表明,日常生活能力与焦虑呈负相关($r = -0.29$, $P < 0.05$),领悟社会支持与焦虑呈负相关($r = -0.22$, $P < 0.05$)。

2.3　日常生活能力及领悟社会支持与焦虑多元分层回归分析(表 1)　控制年龄、性别、婚姻状况,病程和教育背景后,日常生活能力($\beta = -0.26$, $P < 0.05$)和领悟社会支持($\beta = -0.17$, $P < 0.05$)对焦虑有显著的预测作用;加入日常生活能力与领悟社会支持的交互作用时,领悟社会支持在日常生活能力和焦虑中的调节作用显著($\beta = -0.11$, $P < 0.05$)。

表 1　日常生活能力和领悟社会支持对焦虑影响分层回归分析(β)

变量		第一步	第二步	第三步
控制变量	性别	-0.05	-0.03	-0.04
	年龄	0.01	0.02	0.03
	婚姻状况	-0.03	-0.04	-0.04
	教育背景	-0.14[a]	-0.07	-0.06
	病程	0.24[a]	0.21[a]	0.21[a]
主效应	日常生活能力		-0.26[a]	-0.26[a]
	领悟社会支持		-0.17[a]	-0.17[a]
调节作用	日常生活能力 × 领悟社会支持			-0.11[a]
F 值		11.38[a]	20.20[a]	19.24[a]
R^2		0.07	0.15	0.17

注:a: $P < 0.05$。

3　讨　论

焦虑在脑卒中患者情绪障碍中排名第 2 位,居于脑卒中患者抑郁障碍之后,是常见的脑卒中后并发症,对患者的生活质量和功能恢复造成一定程度影响。本研究结果显示,在应用焦虑自评量表(SAS)对社区脑卒中患者的焦虑水平进行测量时,脑卒中患者的焦虑症状得分高于国内常模(1 158 名正常成年人)[11],焦虑症状发生率(74.6%)高于部分疾病患者,例如高血压患者和骨肉瘤患者[12-13]。提示,社区脑卒中患者处于较高的焦虑水平,探讨影响脑卒中患者焦虑水平的因素十分必要。本研究结果还显示,社区脑卒中患者日常生活能力对焦虑存在影响,日常生活能力越强的患者,其焦虑水平越低,与已有的国内外研究结果一致[2-3]。脑卒中患者可能会出现肢体运动障碍和言语障碍等,使得患者日常生活无法自理,社会适应能力下降,导致心理上的不适应,因而容易产生情绪障碍[3]。因此,加强社区脑卒中患者体育锻炼和肢体的康复训练不仅对患者的身体健康具有积极作用,而且对焦虑情绪缓解也具有不可忽视的作用。领悟社会支持是个体主观感受到的社会支持,是指个体感受到在社会中被理解、支持和尊重的情绪体验[14]。本研究结果表明领悟社会支持不仅对脑卒中患者的焦虑水平具有直接影响,而且在日常生活能力和焦虑关系中起到调节作用。良好的社会支持能够使个体获得自我效能感,防止负面情绪产生[15]。尤其当个体面对压力时,社会支持一方面能够提高自我应付能力而减少压力事件的负面影响,另一方面也可为个体提供解决问题的策略而减轻压力的不良影响。因此,应积极鼓励社区脑卒中患者增加自觉与他人交流与沟通,分享自己的情感,提高患者调控能力,最终达到降低社区脑卒中患者焦虑水平目的。

中国公共卫生 CPH

参考文献

[1] 王维治,罗祖明. 神经病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2003:122.
[2] 章迎春,刘娜,张力三,等. 脑卒中患者心理康复时机和方法的研究进展[J]. 中华物理医学与康复杂志,2009,31(8):567 - 569.
[3] Hackett ML, Yapa C, Parag V, et al. Frequency of depression after stroke: a systematic review of observational studies[J]. Stroke, 2005, 36(6):1330 - 1340.
[4] 宫宇轩. 社会支持与健康的关系研究综述[J]. 心理学动态,1994,2(2):34 - 39.
[5] 郭然,付勤. 患者领悟社会支持和乐观中介变量与抑郁关系[J]. 中国公共卫生,2014,30(5):670 - 671.
[6] 孙崇勇,刘浩强,袁晶. 大学生社会支持与焦虑及抑郁关系[J]. 中国公共卫生,2007,23(12):1518 - 1519.
[7] 中华医学会全国第四届脑血管病学术会议组. 各类脑血管病诊断要点[J]. 中华神经科杂志,1996,26(06):379.
[8] 汪向东,王希林,马宏. 心理卫生评定量表手册[J]. 北京:中国心理卫生杂志社,1999.
[9] 王拥军. 神经病学临床评定量表[M]. 北京:中国友谊出版公司,2005:25 - 26.
[10] Zung WW. A rating instrument for anxiety disorders[J]. Psychosomsties, 1971, 12:371 - 379.
[11] 张作记. 行为医学量表手册[M]. 北京:中华医学电子音像出版社,2005:213.
[12] 张帆,胡大一,杨进刚,等. 高血压合并焦虑、抑郁的发病率和相关危险因素分析[J]. 首都医科大学学报,2005,26(2):140 - 142.
[13] 于哲,房晓军,张婷,等. 应用焦虑和抑郁自评量表分析 36 例骨肉瘤患者的相关心理[J]. 中国临床康复,2005,9(48):39 - 41.
[14] Norris FH, Kaniasty K. Perceived and perceived social support in times of model[J]. Journal of Personality and Social Psychology, 1996, 71:498 - 511.
[15] 张月娟,史云静,王增起,等. 社会支持和应对方式在研究生压力与抑郁间的调节作用[J]. 中国心理卫生杂志,2005,19(10):655 - 658.

收稿日期: 2015-02-26　　(解学魁编辑　张翠校对)

中国公共卫生 CPH

【声　　明】

《中国公共卫生》杂志关于假冒网站的声明

近日我刊发现有不法之徒利用《中国公共卫生》杂志网站的在线网络资源,窃取《中国公共卫生》杂志刊号、封面等信息创建假冒网站(如 http://www.zgggws.cn ;http://zgggws.qikann.com),以《中国公共卫生》杂志网站的名义骗取作者在线投稿或邮箱投稿,并以快速刊出文章为诱饵骗取版面。为维护我刊的良好声誉和广大作者的利益,《中国公共卫生》杂志郑重声明如下:《中国公共卫生》杂志编辑部指定官方域名(网站)为 http://www.zgggws.com,本编辑部对网站拥有合法的运营资格(ICP 信息报备:辽 ICP 备 13002358 号),并仅对本编辑部网站发布信息的真实性承担责任。所有作者均通过网站主页玛格泰克在线采编系统进行注册、投稿,版面费和审稿费通知均通过我刊官方邮箱(zgggws@vip.sina.com)发送给作者。假冒本编辑部网站发布的信息和活动均与本编辑部无关。

特此声明。

《中国公共卫生》杂志社