

脑卒中病人家庭照顾者焦虑、抑郁影响因素的研究进展

魏慧超¹, 牟善芳², 高兰¹, 赵蒙¹

(1 山东中医药大学护理学院, 山东济南, 250355; 2 山东省中医院, 山东济南, 250011)

[关键词] 脑卒中; 家庭照顾者; 焦虑; 抑郁

[中图分类号] R473.74 [文献标识码] A [文章编号] 1671-8283(2017)04-0073-05 [DOI] 10.3969/j.issn.1671-8283.2017.04.017

Influencing factors of anxiety and depression in family caregivers of stroke patients

Wei Huichao¹, Mou Shanfang², Gao Lan¹, Zhao Meng¹//Modern Clinical Nursing, -2017, 16(4): 73.

(1. School of Nursing, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan, 250355, China;

2. Shandong Provincial Traditional Chinese Medical Hospital, Jinan, 250011, China)

[Key words] stroke; family caregivers; anxiety; depression

据世界卫生组织报道^[1], 脑卒中已经成为全球死亡和残疾的主要原因之一, 死亡人数持续增长。我国每年约有 150~200 万的新发脑卒中病人, 年脑卒中死亡率达到 (58~142)/10 万人口^[2]。尽管医

疗水平的提高, 大部分病人经紧急抢救后挽回生命, 但致残率仍然高达 86.5%, 生活不能自理者约占 43.2%^[3]。大部分病人在医院进行紧急救护和初步治疗获得康复后回归家庭或社区功能继续恢复, 也取得较好的效果^[4]。但是康复过程时间长, 花费巨大, 还需要进行各种康复训练, 因此家庭照顾者面临着各种压力和负担, 出现不同程度的焦虑、抑郁^[5]。这些不良情绪不仅影响了照顾者自身的心

[收稿日期] 2016-11-07

[作者简介] 魏慧超(1991-), 女, 山东莱芜人, 硕士在读。

[通信作者] 牟善芳, 护士长, 主任护师, 本科, E-mail: mushanfang@sina.com。

- [21] BAILEY P, THOMSEN V J, SPUHLER, et al. Early activity is feasible and safe in respiratory failure patients [J]. Crit Care Med, 2007, 35(1): 139-145.
- [22] 杨婕, 杨蓉, 王颖莉. 重症监护病房患者早期活动的系统评价 [J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(35): 57-63.
- [23] 董泽华, 于帮旭, 孙运波, 等. 早期康复训练对机械通气的患者的影响 [J]. 中华急诊医学杂志, 2013, 22(10): 1153-1155.
- [24] HODGSON C L, STILLER D M, NEEDHAM, et al. Expert consensus and recommendations on safety criteria for active mobilization of mechanically ventilated critically ill adults [J]. Crit Care, 2014, 18(6): 658.
- [25] HOPKINS R O, SPUHLER. Strategies for promoting early activity in critically ill mechanically ventilated patients [J]. AACN Advanced Critical Care, 2009, 20(3): 277-289.
- [26] MORRIS P E, GOAD C, THOMPSON, et al. Early intensive care unit mobility therapy in the treatment of acute respiratory failure [J]. Crit Care Med, 2008, 36(8): 2238-2243.

- [27] 胡惠娟, 魏红云, 刘秀容. 早期活动干预对 COPD 机械通气患者的心理影响 [J]. 中国医学工程, 2012, 20(5): 84-85.
- [28] 朱顺芳, 张卫珍. COPD 机械通气患者运动训练的研究进展 [J]. 护理学报, 2014, 21(15): 17-19.
- [29] RIATORK, CIAVER H B. The functional independence measure: a new tool for rehabilitation [J]. Adv Clin Rehabil, 1987(1): 6-18.
- [30] ZANNI J M, KORUPOLU E, FAN, et al. Rehabilitation therapy and outcomes in acute respiratory failure: an observational pilot project [J]. J Crit Care, 2010, 25(2): 254-262.
- [31] 胡善勇, 吴毅, 范文可, 等. FCA 量表与 FIM 量表的比较研究 [J]. 中国康复医学杂志, 2004, 19(3): 228-229.
- [32] 张国华, 许朋智, 金海燕. 医院焦虑抑郁量表 HADS 的因素结构研究 [J]. 中国临床心理学杂志, 2006, 14(6): 159-163.

[本文编辑: 郑志惠]

理健康,更不利于病人疾病的康复。笔者通过对以往文献进行综述,探讨影响照顾者焦虑、抑郁影响因素,为家庭照顾者的心理调护提供理论依据,现报道如下。

1 相关概念

1.1 家庭照顾者

家庭照顾者即照顾病人的家庭成员,国内外的不同研究因研究目的不同,对此进行不同的定义,但基本意义保持不变。ANDERSON 等^[6]在 1995 年将照顾者定义为与病人生活在一起并承担大部分照护工作的人。KALRA 等^[7]在研究中,将主要照顾者定义为非社会的工作者,非专业的、非志愿的照顾者,担负主要的日常生活照顾工作。在我国的相关研究中,对家庭照顾者的定义与国外相似,并将照顾者与家庭照顾者定义为同一对象。焦建余等^[8]将家庭照顾者定义为与脑卒中病人共同生活,用最多的时间去照顾或负责病人主要照顾工作的人,其年龄在 18 岁以上,一般是指父母、子女、配偶或兄妹等与病人有亲戚关系的主要负担照顾活动的家庭成员。张锦玉等^[9]将照顾者界定在卒中病人身上耗费的精力和时间最多,而不获取照顾费用,且在家照顾脑卒中病人最少 2 周以上,有住家保姆者排除在外。

1.2 焦虑、抑郁

焦虑、抑郁属于一种心理障碍,是心理不健康的表现。焦虑是个体对预期将要发生的危险或不良后果所表现出的紧张、恐惧和忧郁等情绪状态,一般表现为忧心忡忡、紧张、担心、注意力难集中、入睡困难等;抑郁一般表现为情绪低落、兴趣减退、疲乏无力、活动减少等^[10]。焦虑、抑郁这种不良情绪严重影响了人们的生活,不利于人们的工作学习,尤其是在疾病治疗中更影响身体的康复。

2 影响因素

2.1 病人自身因素

2.1.1 病人病情严重程度 老年人口数量的逐年上升,成为脑卒中发病率逐年增高的主要原因。临床研究表明^[11],大多数中风病人在康复出现了不同程度的偏瘫,甚至导致病人生活无法自理,严重影响了病人的工作和学习。出院后生活无法自理,需

要照顾者的长期照护。病人的生活自理能力、语言、认知功能、肢体感觉等功能的障碍和缺失,使康复过程异常艰难,要求照顾者需要更多的耐心、体力和知识去照顾病人,病情较严重者将带给家庭照顾者更高的压力。BERG 等^[12]研究提示,脑卒中病人的神经功能状况与照顾者的抑郁、焦虑相关,神经功能缺损程度较轻的病人康复较快,可以较快出院,回归原来的社会生活,其照顾者的顾虑较轻;神经功能缺损较重的病人住院时间较长,甚至会危及生命,其出院后需要更长时间的康复训练,这对其照顾者来说是较大的负性生活事件,在长期的照护生活中,焦虑、抑郁程度增加。

2.1.2 病人年龄 老年脑卒中病人身体机能相对较低,疾病的恢复较慢,其肢体功能康复需要更长的时间,带来家庭照顾者的压力更大。文献报道^[13],病人年龄越大越易造成家庭照顾者的心理负担。

2.2 照顾者因素

2.2.1 文化程度 中国脑卒中病人家庭照顾者的学历 75.6%是高中及以下学历,大部分照顾者文化程度较低^[14]。我国主要家庭照顾者的文化程度一般要低于国外的水平,文化水平较低,对康复训练的知识掌握较差,在康复训练中面临的突发情况较多,很难迅速果断处理突发事故。在照顾病人过程中,文化程度低者心理压力较大,更容易产生恐慌、焦虑的情绪^[15]。

2.2.2 年龄 研究表明^[16],虽然脑卒中病人的配偶或者后代大部分岁数较大,但仍然是脑卒中病人的主要家庭照顾者。在照顾者自身年龄较大的情况下,很难承担照顾病人的辛苦工作,而自身有时还需要家人的照看,因此承担起照顾工作更易引发不良情绪。

2.2.3 性别与性格 国内研究表明^[17],女性照顾者的照顾能力要比男性照顾者强,主要与中国的传统观念中男主外女主内有关。女性主动承担了更多的家务工作,但是女性的生理、心理特点导致女性情绪波动大,更容易受外界环境影响,因此女性焦虑、抑郁的不良心理状况更为明显。男性照顾者有时因得不到周围人群的理解和支持,从原来家庭的顶梁柱或事业成功者转变成病人家庭照顾者,也会存在心理不适应,长此以往导致焦虑、抑郁的心理。据研究^[18],A 型性格行为是一个人的个

性行为特征,常表现为发怒、恼火、激动和不耐烦,是一种应激易感人格。高强等^[19]用焦虑自评量表 (self-rating anxiety scale,SAS)对脑卒中病人家属进行调查,结果显示脑卒中病人家属在病人发病的急性期焦虑得分明显升高,并分析其焦虑与病人家属为 A 型性格、病人为家庭主要劳动力有关,病人家属为 A 型性格是重要的影响因素。

2.3 照顾因素

2.3.1 照顾负担

2.3.1.1 家庭照顾者负担 家庭照顾者负担是来自各个方面的负担,属于比较常见又复杂的概念。GEORGE 等^[20]在研究中将照顾者负担定义为照顾病人的家庭不但要承担照顾的责任,还要承受来自身体、心理、社会等各方面的负担。在身体上,要承担每天的家务劳动,还要照顾病人的生活,同时帮助病人进行康复训练;在心理上,自己可能要放弃原有的工作和生活,自己无法继续从事工作或无法专心发展事业;而自己的亲人要承受身体上的疼痛,无法回到健康人丰富的生活,造成自己心理上的负担较重;在社会生活上,也没有丰富的时间去参加各种有趣的活动,与朋友的交流减少,无法完全投入到社会角色中。

2.3.1.2 照顾者的身心负担 脑卒中病人存在肢体功能障碍,需要较长时间的康复,照顾者不得不放弃正常的生活和工作去投入到长期照护工作中。长期身体负重和心理压力和负担使他们身心都受到严重损害,生活质量下降。国内多数研究都证明了这一点。张锦玉等^[9]在研究中用 Bakas 照顾结果量表 (Bakas caregiving outcome scale,BCOS)评估照顾者的社会、生理、心理和经济负荷各维度,发现其在生理和心理的负荷较重,与杨红红等^[21]报道基本一致。家庭照顾者以老年人为主,有些照顾者本身就患有各种慢性疾病,生活虽能自理,但要照顾病人,体力消耗明显,加之夜间照顾病人觉醒次数增加,睡眠时间减少,睡眠质量不良,因此其生理健康也受到了更大的威胁。

2.3.1.3 照顾者的社会负担 王珊珊等^[22]研究表明,脑卒中家庭照顾者常见的照顾负担来自心理、社交、经济方面,对其照顾者角色转换与照顾准备度、照顾者自我效能与照顾体验、照顾项目与日均照顾时间进行研究,表明了病人首次发病时,照顾

者的照顾准备度不足,导致角色的短缺。照顾者不但要承担原来的家庭角色去支撑家庭,在转换中的多重角色上照顾者难以找到平衡点,使照顾者的负担加重;照顾者自我效能水平越高其照顾负担就越低;照顾项目增多和每日照顾时间延长使照顾者负担加重,且与病人一起生活的照顾者比其他照顾者的负担更重。脑卒中病人家庭照顾者拥有多重角色,在角色的适应方面是对自身的重大考验,同时对自己承担照顾能力的大小主观判断不足,对自己照顾病人走向康复的信心不足,这都将导致自身的负担加重^[23]。

2.3.1.4 照顾者时间压力 MAHONEY 等^[24]在研究中指出,照顾者作为病人的亲属,要照顾病人的同时还需要承担起整个家庭的重心,对自身的健康更容易忽视。尤其在照顾者自身健康状况不良的情况下容易产生压力负荷,导致抑郁。郑茶凤等^[25]在研究中指出,照顾者提供照顾时间的长短对照顾者的心理健康起着重要的作用。照顾病人的时间越长他们的业余时间相对失去更多,可利用自由时间就越少,其角色冲突越明显。照顾者负荷增加与不良的心理健康状态有密切关系。随着照顾者负荷的增加,照顾者更容易出现焦虑和抑郁症状。张军等^[26]在调查老年脑卒中配偶焦虑、抑郁的影响因素的研究中,采用量表对脑卒中病人照顾者进行问卷调查,结果显示具有焦虑和抑郁症状的照顾者比例分别占 63.7%和 46.4%,而且照顾者的焦虑、抑郁状态受自觉健康状态和照顾时间的影响。以上研究均证明了照顾负担对家庭照顾者的身心健康有严重影响,是心理压力的主要来源,是产生焦虑、抑郁的主要影响因素。

2.3.2 经济负荷 杨红红等^[21]研究指出,在我国脑卒中主要照顾者,年龄偏大,身体负荷最大,其次为经济负荷。照顾者负担与多数脑卒中病人的家属照顾者的焦虑、抑郁程度紧密相关。赵红艳^[27]研究指出,在中青年脑卒中病人中,其主要照顾者的焦虑、抑郁情况较为严重。中青年脑卒中病人本应是社会的主力军,家庭的顶梁柱,陷入疾病状态无法去工作,同时还需要支付高额的医疗费用。对于农保家庭需支付的比例相对较高,加上病人及主要照顾者无法工作或工作能力降低,使家庭总收入减少。年收入是照顾者抑郁的重要影响因素之

一,医疗费用给家庭带来严重的经济负担。对于病人家庭条件较好者,不用担心医疗费用,这在很大程度上减轻了照顾者及病人的心理压力;对于家庭条件较差者,不仅需要担心疾病本身带来的危害,而且更担心医疗费用的短缺而影响了长期的康复治疗,生活上变得更拮据。医疗费用加剧了照顾者及家庭的经济负担,严重影响了心理健康,造成焦虑、抑郁不良心理状况。

2.3.3 消极体验 家庭照顾者在照顾病人过程中会产生不同的心理反应,会有消极情绪的产生。陈军军^[28]指出,照顾者出现不同的消极体验,主要来自生理、经济和社会的压力,严重的心理负担和不能适应角色的转换,出院后不能获得有效的信息,这些消极的心理体验会使家庭照顾者产生不良的情绪,容易焦躁、易怒,对生活产生厌烦感。HALEY等^[29]研究中指出,在照顾过程中容易产生消极体验照顾者可通过积极的照顾体验变得坚强和自信、与家人的关系更和谐及变得更加热爱生命等,积极的护理体验可以在一定程度上减轻照顾者的负担。焦春莲等^[30]通过调查分析了解脑卒中病人家庭照顾者疲劳率及影响因素,在照护病人过程中家庭照顾者容易疲劳,明显高于健康人,疲乏感主要来自医疗费用明显、与病人共同生活、消极的应对方式、社会支持等,这些疲乏感更容易产生消极情绪,导致焦虑、抑郁。

2.3.4 社会支持 社会支持是来自亲近伙伴所供给的具有感知的和现实的支持性社区网络。社会支持的主要因素为发展、环境和个人。社会支持对家庭照顾者的心理状况有很大的影响。韩燕红等^[31]对脑卒中病人家庭照顾者的抑郁发生情况与社会支持状况进行调查,发现照顾者在病人离院后获得的社会支持比住院时增高。对照顾者各种社会支持在不同的水平上,主要是来自家庭的支持,病人出院回归家庭后,会受到亲朋好友的探访,提供给各种不同渠道的信息,不但对病人的身体功能恢复有较好的作用,而且在亲朋好友的关怀和支持下,病人更有信心走向康复,家庭照顾者受到了更多的支持,对其心理健康有较好的作用。提示,家人获得社会支持不够,其家庭照顾者的抑郁情绪更高。同样,家庭照顾者离不开家庭的支持和关怀,这种关怀和支持是对家庭照顾者的动力和辛苦付出

的肯定,能减轻家庭照顾者的焦虑、抑郁心理。

2.3.5 心理问题 家庭照顾者在心理上的矛盾和一些思想得不到解决,长期积攒就容易形成心理问题。CAMERON等^[32]研究显示,照顾者和病人的心理状况会产生相互影响,如果病人出现抑郁、焦虑症状,其照顾者出现抑郁、焦虑的可能性会增大;相反,照顾者的抑郁和焦虑会影响病人,两人会相互影响,相互促进。对脑卒中病人进行心理教育,解决自身的心理问题,有利于减轻照顾者焦虑、抑郁情绪。BALHARA等^[33]研究表明,病人的心理问题与家庭照顾者的焦虑、抑郁心理有密切联系,病人自身的焦虑、抑郁情绪极易影响到照顾者的心情,最终导致照顾者产生焦虑、抑郁情绪。

3 小结

脑卒中的致残率高,康复时间长。尤其是在出院后回归家庭,家庭照顾者开始独立进行照护工作,没有医院医生、护士的亲身治疗护理,自己可能存在更多的误区。家庭照顾者作为病人康复的主要照护者,自身的心理健康不容忽视。家庭照顾者焦虑、抑郁的发生更为常见。家庭照顾者受多方面压力的心理影响,不但受病人和自身的影响,而且面临着照顾负担、经济负担、消极体验、社会支持、心理问题的影响,这些压力成为家庭照顾者的焦虑、抑郁的影响因素。其中照顾者负担对家庭照顾者的身心健康有严重影响,是心理压力的主要来源,是产生焦虑、抑郁的主要影响因素。随着生物医学和社会心理形式的发展,心理问题的研究和发展越来越受到关注和重视。为了更好地帮助照顾者解决问题,建议在今后进行各地域的研究;在研究中更多关注照顾者的抑郁、焦虑症状分布特点,而不仅仅局限在量表的分数上;目前横断面的研究较多,应增加纵向研究、质性研究等多种研究方法,探究其他方面的影响因素,为脑卒中病人及其家庭照顾者提供更优质的服务。

参考文献:

- [1] WHO publishes definitive atlas on global heart disease and stroke epidemic[J]. Indian Journal of Medical Sciences, 2004, 58(9):405-406.
- [2] 中华医学会神经病学分会,血管病学组缺血性脑卒中二级预防指南撰写组. 中国缺血性脑卒中和短暂性脑

- 缺血发作二级预防指南 (2010) [J]. 中国临床医生, 2011, 39(11): 68-74.
- [3] LIU M, WU B, WANG W Z, et al. Stroke in China: epidemiology, prevention, and management strategies [J]. *Lancet Neurol*, 2007, 6(5): 456-464.
- [4] HILLIER S, INGLIS-JASSIEM G. Rehabilitation for community-dwelling people with stroke: home or centre based? [J]. *International Journal of Stroke*, 2010, 5(3): 178-186.
- [5] 王慧萍, 陈京立. 脑卒中病人主要照顾者照顾体验的研究现状 [J]. 中华护理杂志, 2009, 44(12): 1145-1147.
- [6] ANDERSON C S, LINTO J. A population-based assessment of the impact and burden of caregiving for long-term stroke survivors [J]. *Stroke*, 1995, 26(5): 843-849.
- [7] KALRA L, EVANS A, PEREZ I, et al. Training carers of stroke patients: randomized controlled trial [J]. *BMJ*, 2004, 328(7448): 1099.
- [8] 焦建余, 冯云辉. 脑卒中主要照顾者的生活质量及其相关因素 [J]. 中国临床康复, 2005, 9(17): 163-165.
- [9] 张锦玉, 吕探云, 王君俏. 脑卒中主要居家照顾者照顾负荷与照顾者需求研究 [J]. 护理研究, 2008, 22(2): 401-403.
- [10] 姜乾金. 医学心理学 [M]. 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 164-165.
- [11] 程蕊琼, 梁喜芳, 甄玉贤. 康复护理的早期干预对脑卒中偏瘫病人生活质量的影响 [J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(22): 6.
- [12] BERG A, PALOMAKI H, LONNQVIST J, et al. Depression among caregivers of stroke patients [J]. *Stroke*, 2005, 36(3): 639-643.
- [13] PAULA R, CHARLES W, BARBARA A. Caregiver burden and depressive symptoms: analysis of common out home sin caregivers of elderly patients [J]. *Aging and Health*, 2005, 17(2): 125-147.
- [14] 赵林. 中风病人的主要照顾者负荷水平及影响因素分析 [J]. 中外健康文摘 (医药月刊), 2008, 5(7): 575-578.
- [15] VINCENT C, DESROSIERS J, LANDR EVILLE P, et al. Burden of caregivers of people stroke: evolution and predictors [J]. *Cerebrovasc Dis*, 2009, 27(5): 456-464.
- [16] RIGBY H, GUBITZ G, PHILLIPS S. A systematic review of caregiver burden following stroke [J]. *International Journal of Stroke*, 2009, 4(4): 285-292.
- [17] 易利娜, 余昌妹. 脑卒中病人家庭照顾者照顾能力及其影响因素研究 [J]. 护理研究, 2014, 28(3): 814-816.
- [18] 李雪华, 邱梅, 黄海容. 行为疗法对 A 型性格冠心病病人生活质量影响的临床研究 [J]. 现代预防医学, 2008, 35(6): 1176-1178.
- [19] 高强, 关敏, 吴志刚, 等. 急性期脑卒中病人家属焦虑状况调查分析 [J]. 中围康复医学杂志, 2010, 25(9): 903-905.
- [20] GEORGE L K, GWYTHYER L P. Caregiver well-being: multidimensional examination of family caregivers of demented adults [J]. *Gerontologist*, 1986, 26(3): 253-259.
- [21] 杨红红, 吕探云, 徐禹静. 脑卒中病人居家主要照顾者负荷水平与社会支持度的相关性研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2005, 21(3): 6-8.
- [22] 王姗姗, 薛小玲, 梁培荣. 脑卒中病人家庭照顾者负担及其影响因素的研究进展 [J]. 解放军护理杂志, 2014, 31(22): 25-28.
- [23] 吕露露, 郭红, 胡力云, 等. 脑卒中家庭照顾者自我效能与照顾能力状况及其相关性 [J]. 现代临床护理, 2016, 15(8): 6-10.
- [24] MAHONEY R, REGAN C, KATONA C, et al. Anxiety and depression in family Caregivers of People with Alzheimer disease: the LASER-AD study [J]. *Am J Geriatr Psychiatry*, 2005, 13(9): 795-801.
- [25] 郑茶凤, 邵秀芹. 脑卒中病人照顾者负担的调查 [J]. 实用临床医学, 2013, 11(13): 128-129.
- [26] 张军, 姚瑶瑶, 韩今华, 等. 老年脑卒中病人配偶照顾者焦虑抑郁现状及影响因素 [J]. 中国老年学志, 2014, 9(34): 5216-5217.
- [27] 赵红艳. 中青年脑卒中病人主要照顾者焦虑抑郁现状调查及影响因素研究 [D]. 浙江: 浙江大学, 2015.
- [28] 陈军军. 脑卒中病人家属照顾者焦虑、抑郁水平与照顾者负荷的相关性研究 [J]. 护士进修杂志, 2010, 29(4): 341-342.
- [29] HALEY W E, ALLEN J Y, GRANT J S, et al. Problems and benefits reported by stroke family caregivers results from a prospective epidemiological study [J]. *Stroke*, 2009, 40(6): 2129-2133.
- [30] 焦春莲, 赵晨, 薛艳. 脑卒中病人家庭照顾者疲乏感及影响因素分析 [J]. 中国伤残医学, 2013, 8(21): 438-440.
- [31] 韩燕红, 袁杰, 沈顺娣, 等. 脑卒中病人家庭照顾者抑郁及社会支持的纵向研究 [J]. 中华护理杂志, 2011, 46(2): 155-158.
- [32] CAMERON J I, CHEUNG A M, STREINER D L, et al. Stroke survivors behavioral and psychologiesymptoms are associated with informal caregivers, experience of Depression [J]. *Arch Phys Med Rehabil*, 2006, 87(2): 177-183.
- [33] BALHARA Y P, VERMA R, SHARMA S, et al. A study of predictors of anxiety and depression among stroke patient-caregivers [J]. *J Midlife Health*, 2012, 3(1): 31-35.

[本文编辑: 刘晓华]