

脑卒中患者健康促进行为驱动力研究进展

丁选¹ 于俊娟^{2*}

1 佳木斯大学临床医学院 黑龙江佳木斯市 154002

2 佳木斯大学附属第一医院 黑龙江佳木斯市 154002

摘要: 对脑卒中患者健康促进行为现状、测评工具及驱动力影响因素等3各方面进行综述,旨在提高医护人员对脑卒中患者健康促进行为的关注,为临床干预及促进脑卒中患者健康促进行为提供参考依据。

关键词: 脑卒中; 健康促进行为; 驱动力; 综述

脑卒中(Stroke),是一种急性脑血管疾病,具有高发病率、高致残率和高死亡率的特点。随着生活环境和生活方式的转变,脑卒中的发病率逐年升高,发病年龄已有年轻化趋势,已成为全球性的严重健康问题^[1]。随着医疗技术的进步,脑卒中患者的生存率有所提高,但卒中复发率仍然较高。而脑卒中的复发与患者健康促进行为相关^[2],本研究主要综述了脑卒中患者健康行为概述及现状、测评工具及其驱动力影响因素,对今后制定健康促进行为干预、降低脑卒中复发率、提高脑卒中患者生存质量具有重要的实践指导意义。

1 健康促进行为概述及现状

健康促进行为(Health Promotion Behavior)是指个体或群体为维持或提升健康水平而采取的一系列主动、积极的行为活动。由1986年WHO《渥太华宪章》首次将健康促进行为定义为“使人们能够增强对自身健康的控制并改善其健康的过程”,强调个人和社会层面的共同参与。1987年,Pender等^[3]学者指出健康促进行为是个体为追求健康目标而进行的自我发动的行为。而健康促进行为对于改善脑卒中患者的治疗结局、促进功能恢复及预防疾病复发等具有积极意义。国外对脑卒中患者健康促进行为驱动力的研究较为丰富,涵盖了不同文化背景和社会经济水平的人群。一项研究表明,健康教育和自我管理项目可以显著提高患者的健康促进行为^[4]。此外,通过移动健康技术提供的个性化干预措施也显示出良好的效果^[5]。在国内,脑卒中患者健康促进行为的研究也日益受到重视。有研究发现,患者的健康信念和自我效能感与其健康促进行为密切相关^[6]。此外,家庭功能和社会支持对患者的健康行为也有显著影响^[7]。目前国内的研究多集中在描述性分析,干预性研究相对较少,且缺乏高质

量的随机对照试验。

2 健康促进行为测评工具

2.1 行为评估筛查工具(BAST)该量表是一种自评工具,包含五个子量表,涵盖了情绪、认知、社会功能等多个维度,具有良好信效度,用于评估脑卒中患者的神经行为症状,该工具适用于长期康复和健康促进的评估^[8]。

2.2 自我效能量表

2.2.1 日常生活能力自我效能量表(DLSES)该量表专门用于评估脑卒中患者在日常生活功能中的自我效能感^[9],在中国卒中患者中,中文版DLSES的Cronbach's α 系数为0.85,具有良好的信度和效度,表明适用于我脑卒中患者日常生活自我效能的测试^[10]。

2.2.2 脑卒中自我效能量表(SSEQ)该量表是一种专门用于评估脑卒中患者自我效能的工具,主要衡量患者在日常生活功能活动和自我管理方面的信心水平,具较高的内部一致性(Cronbach $\alpha = 0.92$)^[11],该工具已被广泛应用于临床实践。

2.3 健康促进生活方式量表(HPLP-II)该量表是一种广泛使用的健康行为评估工具,涵盖了营养、运动、压力管理、健康责任等多个维度,具有在脑卒中患者中良好的信效度^[12]。研究表明,HPLP-II能够有效评估脑卒中患者的健康行为水平,并与自我效能感显著相关^[13]。该工具适用于长期健康促进和生活方式改善的评估。

2.4 多维感知社会支持量表(MSPSS)该量表用于评估个体感知到的社会支持,涵盖家庭、朋友和其他重要他人的支持。研究发现,中文版MSPSS(MSPSS-C)在脑卒中患者中具有较好的信效度,其Cronbach's α 系数为0.91,表明量表具有较高的内部一致性,且其得分与健康相关指标显

著相关,尤其是在情感支持和信息支持方面^[14]。

3 健康促进行为的驱动力影响因素

3.1 个体因素

3.1.1 疾病感知 Leventhal 的自我调节模型^[10]认为,患者对疾病的认知和情绪反应共同影响其应对行为^[15]。脑卒中患者若认为疾病可控,会更积极参与健康行为;若认为后果严重且不可控,可能产生回避或消极行为。有研究发现,脑卒中幸存者将疾病归因于可控因素的患者,更可能坚持康复训练^{[16][11]}。张新月等^{[17][12]}也表明疾病感知为脑卒中患者健康促进行为内在驱动力。因此,通过心理干预、针对性的教育和支持,医护人员可提高患者的康复依从性^[13],未来需结合跨文化研究和数字健康工具强化干预。

3.1.2 疾病严重程度 疾病严重程度通过影响患者的心理状态(如恐惧、希望)来驱动其健康行为。相关研究表明,严重卒中患者可能因对复发的恐惧而更积极地采取预防措施^[18]。轻度卒中患者由于神经功能缺损较轻,通常更可能更积极地参与康复训练,并采取健康的生活方式以预防卒中复发。相关研究表明,卒中严重程度较低的患者通常具有更高的自我效能感,从而更有可能采取积极的健康行为^[19]。但严重卒中患者由于面临严重的身体功能障碍,这可能导致他们在健康行为上的依从性较低^[20]。由此可见,疾病严重程度对脑卒中健康促进行为的影响具有双向性,患者可能因生理限制阻碍行为,但也可能因心理状态而增强健康促进行为积极性。因此,对患者的健康行为驱动不仅仅要个性化干预,还需结合功能状态、心理社会支持和疾病认知,而非单一依赖严重程度指标。

3.1.3 心理因素 心理因素在脑卒中患者的健康促进行为中扮演着关键中介和调节角色,既可能正向激励行为改变,也可能成为障碍。适度焦虑(如对复发的担忧)可促进戒烟、血压监测^[21];但过度焦虑导致回避行为或过度依赖医疗^[22]。心理因素通过动机、认知、情绪三个因素深度影响脑卒中健康行为^[23]。因此,未来需开发多学科、分阶段的精准心理干预方案,尤其关注卒中急性期至慢性期的心理动态变化。

3.1.4 疾病相关知识 了解卒中的风险因素、症状和预防措施可以激励患者采取更健康的生活方式。研究表明,了解高血压与卒中复发风险之间的关系,可能会促使患者更好地控制血压^[24]。卒中知识可以通过提高患者的自我效能感来间接影响健康行为^[25],当患者对卒中有更多了解时,他们

可能更有信心采取和维持健康行为。综上可知,疾病相关知识是脑卒中健康促进行为的重要驱动力,但需结合心理、社会支持等综合干预。

3.2 外部因素

3.2.1 角色动力 脑卒中患者在家庭和社会中扮演的角色对其健康促进行为具有重要驱动作用。作为家庭照顾者或经济支柱,对家庭的责任可能会让患者康复动力更强^{[7][22]}。职业身份不仅是个体经济来源的保障,更是自我价值和社会认同的重要体现。研究表明,由于重返工作的强烈动机,患者更有可能遵守康复计划,积极参与治疗和训练^{[26][9]}。因此,需要采取综合性的干预措施,开发家庭-社区-职场协同干预模式,并关注文化适应性。

3.2.2 社会支持 相关研究发现,较高的社会支持与较低的抑郁和焦虑症状相关^[27]。来自周围人的积极支持能够协助患者更好地应对情绪困扰,增强康复的信心和动力^[28]。同时社会支持可以显著影响患者的康复动机^[29],促使他们更积极地参与康复治疗,从而获得更好的康复效果。邹艳辉等^[7]研究结果也表明了社会支持是脑卒中患者健康促进行为驱动力的重要影响因素。因此,提供情感、工具和信息等多方面的支持,可以帮助患者更好地应对疾病带来的挑战。

3.2.3 经济条件 经济条件是影响脑卒中患者健康行为的关键社会驱动因素,相关研究显示,经济状况不佳的患者健康促进行为依从性^[30],患者可能难以负担新鲜果蔬和低脂食品,更倾向于选择价格低廉但营养价值不高的食品,还影响患者参与体育锻炼的可能性,及限制患者获得高质量康复服务的机会,增加脑卒中复发的风险^[31]。一项研究表明,经济状况较好的患者更有动力参加康复训练,从而获得更多的社会支持,增强自我效能感,提高健康管理的积极性^[32]。因此未来研究关注数字经济解决方案和健康公平性,才能有效改善脑卒中患者的健康结果。

3.2.4 医疗资源 医疗资源分布和质量是决定脑卒中患者健康促进行为驱动力的关键因素。城乡地区医疗资源分布不平衡,导致农村地区的脑卒中患者难以获得及时有效的治疗和康复服务^[33]。这直接影响了他们参与健康促进行为的积极性。一些研究表明,医院健康促进项目可以提高卒中患者的医疗康复动机^[34]。同时高质量的医疗信息能够帮助脑卒中患者更好地参与到自己的健康管理中。此外,医疗资源还体现在医护人员的专业水平和人文关怀上。高质量医护人员

能够为患者提供个性化的治疗方案和康复指导, 关注心理需求, 提供心理疏导, 增强患者信心, 从而驱动了健康促进行为。因此, 未来优化医疗资源配置、提高医护人员专业素质及医疗服务质量、加强健康教育和促进社会支持。

4 小结

脑卒中患者的健康促进行为现状不容乐观, 但健康行为促进在防二次卒中和改善生活质量方面具有重要意义。疾病风险感知、疾病严重程度、疾病相关知识、心理因素、角色动力、社会支持、经济条件及医疗资源是影响健康行为的主要驱动因素。尽管已有大量研究探讨脑卒中患者的健康促进行为, 但现有研究多集中于发达国家, 缺乏对低收入和中等收入国家的关注, 且大多数研究为横断面设计, 难以确定因果关系, 且部分研究样本量较小, 结果的代表性和推广性有限。未来研究应通过纵向设计、干预研究和跨文化比较, 进一步深化对脑卒中健康促进行为驱动的理解, 为制定有效的干预措施提供科学依据。

参考文献:

[1] POTTER T B H, TANNOUS J, VAHIDY F S. A Contemporary Review of Epidemiology, Risk Factors, Etiology, and Outcomes of Premature Stroke [J]. *Curr Atheroscler Rep*, 2022, 24(12): 939-48.

[2] 叶梦颖, 胡欢欢, 郑静, et al. 脑卒中二级预防管理的最佳证据总结 [J]. *上海护理*, 2024, 24(06): 29-33.

[3] WALKER S N, SECHRIST K R, PENDER N J. The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics [J]. *Nurs Res*, 1987, 36(2): 76-81.

[4] LORIG K R, RITTER P, STEWART A L, et al. Chronic disease self-management program: 2-year health status and health care utilization outcomes [J]. *Med Care*, 2001, 39(11): 1217-23.

[5] RINTALA A, KOSSI O, BONNECHÈRE B, et al. Mobile health applications for improving physical function, physical activity, and quality of life in stroke survivors: a systematic review [J]. *Disabil Rehabil*, 2023, 45(24): 4001-15.

[6] LO S H S, CHAU J P C, LAM S K Y, et al. Association between participation self-efficacy and participation in stroke survivors [J]. *BMC Neurol*, 2022, 22(1): 361.

[7] 邹艳辉, 徐小盼, 赵炳媛, et al. 脑卒中偏瘫患者健康促进行为驱动力的质性研究 [J]. *护理学杂志*, 2022, 37(23):

32-5.

[8] CANDICE O, ALEX W, WILLA V, SHANNON J. Psychometric analysis of the behavioral assessment screening tool (BAST) in adults with stroke [J]. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 2021, 29(5): 321-30.

[9] ANNICK M, PENELOPE D, ELIZABETH K, et al. The daily living self-efficacy scale: a new measure for assessing self-efficacy in stroke survivors [J]. *Disability and Rehabilitation*, 2013, 36(6): 504-11.

[10] HONG-YAN L, HUI-LIN C, LIANG F, et al. Validity and reliability of the Chinese version of the Daily Living Self-Efficacy Scale among stroke patients [J]. *International Journal of Rehabilitation Research*, 2016, 39(3): 219-25.

[11] SUZANNE HOI SHAN L, ANNE MARIE C, JANITA PAK CHUN C. Translation and Validation of a Chinese Version of the Stroke Self-Efficacy Questionnaire in Community-Dwelling Stroke Survivors [J]. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 2016, 23(3): 163-9.

[12] 刘莹, 万丽红. 缺血性脑卒中患者健康行为与健康心理控制源的相关性研究 [J]. *重庆医学*, 2018, 47(2): 223-5.

[13] 张懿, 赵洁, 钟月桂, et al. 脑卒中患者自我效能与健康行为的相关性研究 * [J]. *现代临床护理*, 2013, (3): 1-5.

[14] SHAMAY S M N, TAI WA L, LILY Y W H, et al. Assessing the level of perceived social support among community-dwelling stroke survivors using the Multidimensional Scale of Perceived Social Support [J]. *Scientific Reports*, 2022, 12(1).

[15] HOWARD L, PHILLIPS L A, EDITH B. The Common-Sense Model of Self-Regulation (CSM): a dynamic framework for understanding illness self-management [J]. *Journal of Behavioral Medicine*, 2016, 39(6): 935-46.

[16] URVASHY G, DEMERS M, MARINA C, WILLIAM R R. Empowering Stroke Survivors: Understanding The Role of Multidisciplinary Rehabilitation [J]. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 2023, 104(10): 1745-50.

[17] 张新月, 沙凯辉, 李雪梅, et al. 脑卒中病人健康促进行为驱动力的质性研究 [J]. *全科护理*, 2023, 21(06): 840-4.

[18] DORIEN B G, HELEEN M D H, MARINKE A M D J, et al. Patient perspectives on health - related behavior change

after transient ischemic attack or ischemic stroke [J]. *Brain and Behavior*, 2021, 11(4).

[19]JOLITA R, ERIKA E, INDRÉ J, RAIMONDAS S. Stroke Patients Motivation Influence on the Effectiveness of Occupational Therapy [J]. *Rehabilitation Research and Practice*, 2018, 2018: 1–7.

[20]PUJI ASTUTI W, SANDI I, SARI N. Stroke Severity and Level of Dependence Against Risk of Falls in Stroke Patients [J]. *Journal of Nursing Science Update (JNSU)*, 2023, 10(2): 108–15.

[21]OVAISI S, IBISON J, LEONTOWITSCH M, et al. Stroke patients' perceptions of home blood pressure monitoring: a qualitative study [J]. *Br J Gen Pract*, 2011, 61(590): e604–10.

[22]BUZZANCA-FRIED K E, SNYDER A R, BAUER R M, et al. Psychological Constructs From the Fear Avoidance Model and Beyond as Predictors for Persisting Symptoms After Concussion: An Integrative Review [J]. *Arch Phys Med Rehabil*, 2024, 105(12): 2362–74.

[23]JIN Y, ZHANG Z, CADILHAC D A, et al. Developing a Chain Mediation Model of Recurrence Risk Perception and Health Behavior Among Patients With Stroke: A Cross-sectional Study [J]. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*, 2024, 18(4): 384–92.

[24]LI J J, TAN J X, ZHU F Y, et al. Comparisons of Stroke Knowledge and Health Behaviors in Patients With Hypertensive Stroke at Different Recurrence Risk Strata: The Comprehensive Reminder System Based on the Health Belief Model Study [J]. *J Cardiovasc Nurs*, 2022, 37(2): 184–91.

[25]MUN G, SHIM J. Stroke knowledge and health-promoting behaviors: Mediating effect of patient self-esteem [J]. *Patient Educ Couns*, 2024, 129: 108398.

[26]KATRI S, ASKO T, ERJA P, TUIJA A. Returning to Work after Stroke: Associations with Cognitive Performance, Motivation, Perceived Working Ability and Barriers [J]. *Journal of*

Rehabilitation Medicine, 2023, 55.

[27]ZHAO Y, HU B, LIU Q, et al. Social support and sleep quality in patients with stroke: The mediating roles of depression and anxiety symptoms [J]. *Int J Nurs Pract*, 2022, 28(3): e12939.

[28]YAMANIE N, LAMURI A, FELISTIA Y, et al. Importance of social support for Indonesian stroke patients with depression [version 1; peer review: 1 not approved] [J]. *F1000Research*, 2022, 11(1484).

[29]OH S Y, HWANG S Y, CHUNG M L, LENNIE T A. A Prediction Model of Rehabilitation Motivation in Middle-Aged Survivors of Stroke in Rehabilitation Facilities in Korea [J]. *J Cardiovasc Nurs*, 2020, 35(5): 475–82.

[30]ZHU Y, WU S, QIU W, et al. Social Determinants of Health, Blood Pressure Classification, and Incident Stroke Among Chinese Adults [J]. *JAMA Network Open*, 2024, 7(12): e2451844–e.

[31]UPADHYA B, HEGDE S, TANNU M, et al. Preventing new-onset heart failure: Intervening at stage A [J]. *Am J Prev Cardiol*, 2023, 16: 100609.

[32]EUN-JU K. The Effect of Physical and Psychological, and Social factors on Health Promotion Behavior among the stroke patients [J]. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 2015, 16(12): 8525–34.

[33]ROSENDALE N. Social Determinants of Health in Neurology [J]. *Neurol Clin*, 2022, 40(1): 231–47.

[34]AGNES Z, ARNI MARLINDA Z, CHRISMIS G, SANTY DEASY S. Hospital Health Promotion Program Influence on Stroke Patients' Motivation for Medical Rehabilitation [J]. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 2023, 14(2): 174–84.

作者简介: 丁选(1997-)女,汉,四川古蔺,研究生在读,护师,研究方向为内科方向。