

· 中青年脑卒中 ·

中青年脑卒中患者康复体验及需求质性研究的Meta整合

扫描二维码
查看更多余进¹, 蒋晓峰¹, 李颖超¹, 郑爽¹, 崔晗¹, 王淑荣²

作者单位: 1.150040黑龙江省哈尔滨市, 黑龙江中医药大学第二临床医学院 2.150001黑龙江省哈尔滨市, 黑龙江中医药大学附属第二医院护理部

通信作者: 王淑荣, E-mail: 515210046@qq.com

【摘要】 **目的** 对中青年脑卒中患者的康复体验及需求进行Meta整合。**方法** 计算机检索PubMed、Web of Science、Cochrane Library、Embase、CINAHL、PsycINFO、中国知网、万方数据知识服务平台、维普网、中国生物医学文献数据库公开发表的关于中青年脑卒中患者康复体验及需求的质性研究, 并通过其他途径查阅相关文献作为补充。检索时限为建库至2023年8月。由两名研究人员独立进行文献筛选、资料提取, 采用澳大利亚乔安娜布里格斯研究所(JBI)循证卫生保健中心的质性研究质量评价工具独立评价纳入文献质量, 采用汇集性整合方法对主要研究结果进行Meta整合。**结果** 最终纳入文献11篇, 共涉及173例患者。文献质量评价结果显示, A级3篇, B级8篇。11篇文献共有35个主题和88个子主题, 通过Meta整合形成了3个整合结果和10个新主题。**结论** 本研究通过对11篇质性研究进行Meta整合, 形成了陷入的困境与挣扎(包括内心挣扎与精神内耗、人际关系的窘境、生活的困境、容易被忽视)、未满足的需求(包括个性化的康复、信息和结构化的支持、外界的关注与支持、渴望回归正常生活)、向上的改变(包括积极乐观的心态、积极反思与应对)3个整合结果和10个新主题。

【关键词】 卒中; 中年人; 青年人; 康复; 质性研究; Meta整合**【中图分类号】** R 743 **【文献标识码】** A DOI: 10.12114/j.issn.1008-5971.2024.00.081

Meta-synthesis of Qualitative Research on Rehabilitation Experience and Needs of Young and Middle-Aged Stroke Patients

YU Jin¹, JIANG Xiaofeng¹, LI Yingchao¹, ZHENG Shuang¹, CUI Han¹, WANG Shurong²

1.The Second Clinical Medical School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin 150040, China

2.Nursing Department, the Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin 150001, China

Corresponding author: WANG Shurong, E-mail: 515210046@qq.com

【Abstract】 **Objective** To conduct meta-synthesis of qualitative research on rehabilitation experience and needs of young and middle-aged stroke patients. **Methods** Qualitative research on the rehabilitation experience and needs of young and middle-aged stroke patients published in PubMed, Web of Science, Cochrane Library, Embase, CINAHL, PsycINFO, CNKI, Wanfang Data, VIP and Chinese Biomedical Database was searched, and the relevant literature was consulted through other ways as a supplement. The search deadline was from database establishment to August 2023. Literature screening and data extraction were conducted independently by two researchers. The quality of the included literature was independently evaluated using the Qualitative Research Quality Evaluation tool of Joanna Briggs Institute (JBI) Evidence-based Healthcare Center in Australia, and meta-synthesis of the main research results was carried out using the pooled integration method. **Results** Finally, 11 articles were included, involving 173 patients. The results of literature quality evaluation showed that there were 3 papers in grade A and 8 papers in grade B. There were 35 topics and 88 subtopics in 11 literature, and 3 integration results and 10 new topics were formed through meta-synthesis. **Conclusion** Through meta-synthesis of 11 qualitative studies, this study formed 3 integration results, namely dilemma and struggle (including inner struggles and mental exhaustion, interpersonal difficulties, life difficulties, and easy to be ignored), unmet needs (including personalized rehabilitation, information and structured support, external attention and support, and desire to return to normal life), upward change (including positive and optimistic attitudes, positive reflection and response), and 10 new themes.

【Key words】 Stroke; Middle aged; Young adult; Rehabilitation; Qualitative research; Meta-synthesis

基金项目: 黑龙江省中医药科研项目(ZHY2023-155); 黑龙江省教学改革项目(SJGY20210808); 黑龙江中医药大学研究生创新基金项目(2023yjscx033)

脑卒中是全球第二大死因，也是导致伤残的主要原因^[1]。研究显示，每年有超过200万新发脑卒中病例，且脑卒中是我国致残率最高的疾病^[2]。《中国脑卒中防治指导规范（2021年版）》^[3]指出，我国脑卒中患者中年龄<70岁者占比持续增加，且发病年龄逐渐呈年轻化趋势。中青年群体是和社会和家庭的主力军，一旦发生脑卒中将面临残疾^[4]、心理问题^[5]、重新融入社会^[6]、再就业^[7]和经济收入降低^[8]等各种问题与挑战，这不仅给患者自身带来沉重打击，也会给家庭带来巨大压力。同时，中青年脑卒中患者在康复过程中面临的困难更多，康复体验及需求更复杂^[9]。近年来越来越多的研究者采用质性研究探讨中青年脑卒中患者的康复体验及需求^[10-11]，但单一研究不能全面反映其主题内容。因此，本研究旨在对中青年脑卒中患者的康复体验及需求进行Meta整合，以期为中青年脑卒中患者康复与护理方案的制定提供借鉴与参考。

1 资料与方法

1.1 文献纳入与排除标准

根据PICo-D模型制定文献纳入与排除标准^[12]。纳入标准：（1）研究对象（Population, P）：中青年脑卒中患者，年龄≥18岁且<65岁；（2）研究内容（Phenomenon of Interest, PI）：患者的康复体验及需求；（3）研究情境（Context, Co）：在医院、康复中心或家中的整个康复过程；（4）研究类型（Design, D）：质性研究。排除标准：（1）非中、英文文献；（2）重复发表文献；（3）数据不全，无法获得全文的文献。

1.2 文献检索策略

计算机检索PubMed、Web of Science、Cochrane Library、Embase、CINAHL、PsycINFO、中国知网、万方数据知识服务平台、维普网、中国生物医学文献数据库公开发表的关于中青年脑卒中患者康复体验及需求的质性研究，并通过其他途径查阅相关文献作为补充。检索时限为建库至2023年8月。检索策略采取主题词与自由词结合的方式，中文检索词：脑卒中/中风/脑血管意外，青年/中青年，康复/康复锻炼，体验/需求/态度/观点，质性研究/定性研究/现象学研究/扎根理论/叙事研究/民族志；英文检索词：stroke/cerebral hemorrhage/cerebrovascular accident, young adult/middle-aged adult, rehabilitation/rehabilitation exercise, experience/needs/attitudes/opinion, qualitative research/open-ended interview/ethnography/grounded theory/phenomenology。

1.3 文献筛选及资料提取

由两名研究人员按照文献纳入与排除标准独立筛选文献，并交叉核对筛选结果，观点无法统一时，由第三名研究人员评议。之后进行资料提取，内容包括第一作者、发表年份、国家/地区、研究对象、样本量、研究方法、研究内容、情景因素（场所与时间）和主要研究结果。

1.4 文献质量评价

由两名研究人员采用澳大利亚乔安娜布里格斯研究所（Joanna Briggs Institute, JBI）循证卫生保健中心的质性研究质量评价工具^[13]独立评价纳入文献质量，评价结果不一致

时，由第三名研究人员判断。质量评价内容共10项，分为A、B、C 3个等级。本研究纳入质量评价为A、B级的文献，排除C级文献。

1.5 Meta整合

采用汇集性整合方法对主要研究结果进行Meta整合^[14]，研究者反复阅读纳入文献的内容、仔细辨析每篇文献的主题与方法，将相似结果进行整合并形成新的主题，再将新的主题归纳为整合结果。

2 结果

2.1 文献筛选结果

初步检索获得文献1 027篇，剔除重复文献219篇，通过阅读标题和摘要初筛剔除文献752篇，通过阅读全文复筛剔除文献45篇，最终纳入文献11篇^[15-25]，文献筛选流程见图1。

2.2 纳入文献的基本特征及文献质量评价结果

11篇文献^[15-25]中，英文9篇^[15-20, 23-25]，中文2篇^[21-22]；共涉及173例患者。文献基本特征见表1。文献质量评价结果显示，A级3篇^[16, 19-20]，B级8篇^[15, 17-18, 21-25]。

2.3 Meta整合结果

11篇文献^[15-25]共有35个主题和88个子主题，通过Meta整合形成了3个整合结果和10个新主题，具体如下。

2.3.1 整合结果1：陷入的困境与挣扎

主题1：内心挣扎与精神内耗。疾病突发会带来多种负面情绪，使中青年脑卒中患者陷入内心挣扎，长时间会引起精神内耗。刚患病时患者会否定、质疑，一时无法接受（“感觉有点莫名其妙，我本身是好的，从来没有得过什么别的病”^[22]）。确定患病时，患者由否认转为愤怒，表现出强烈的情绪（“刚确定自己患病那几年，我经历了长时间的愤怒

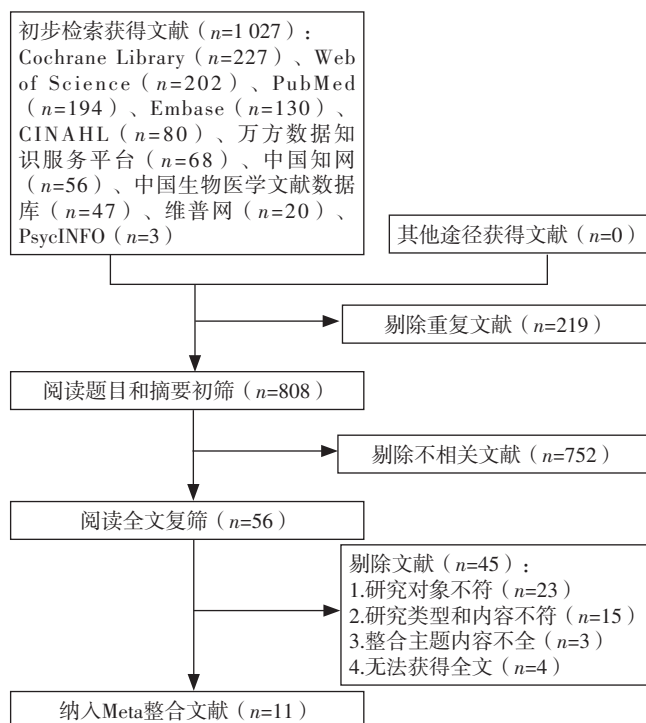


图1 文献筛选流程

Figure 1 Literature screening process

表1 纳入文献的基本特征
Table 1 Basic characteristics of the included literature

第一作者	发表年份	国家/地区	研究对象	样本量(例)	研究方法	研究内容	情景因素(场所与时间)	主要研究结果
RÖDING ^[15]	2003	瑞典	37~54岁脑卒中幸存者	5	扎根理论, 深入访谈, 比较分析法	探讨中青年脑卒中患者如何经历康复过程	在参与者家中访谈, 持续1h	2个主题和8个子主题: 瘫痪生活(沮丧、生活新方向、性别有关的期望); 外界和隐形的影响(缺乏康复治疗过程的参与感、信息缺乏、隐形的改变、缺乏与年龄相适配的康复、康复不充分)
LAWRENCE ^[16]	2012	英国	18~55岁脑卒中幸存者	10	现象学研究, 开放式访谈	探讨中青年脑卒中患者的患病经历及相关康复需求、优先事项和预期结果	在受访者的家中或其选择的其他场所访谈, 持续15~60 min	1个主题和3个子主题: 具身定向障碍(终将死亡的身体、现有身体状况、感知觉的差异)
KULUSKI ^[17]	2014	加拿大	18~55岁脑卒中幸存者	17	现象学研究, 半结构化访谈	探讨中青年脑卒中患者的生活经历以及应对策略	未说明访谈场所和时间	2个主题和6个子主题: 自我意识改变(身份感的丧失、家庭的分裂和角色的转变、有意义活动的失去); 自我意识适应(寻求外界支持、恢复正常、积极反思)
SADLER ^[18]	2014	英国	24~62岁脑卒中幸存者	31	现象学研究, 半结构化访谈	探讨中青年脑卒中患者护理体验及恢复需求	在受访者家中访谈, 持续30~120 min	4个主题: 需要医疗卫生专家; 希望参与康复与护理; 社会资本; 经济资本的变化
LEAHY ^[19]	2016	爱尔兰	18~55岁女性脑卒中患者	12	现象学研究, 半结构化访谈	探讨爱尔兰中青年女性脑卒中患者经历及需求	8例患者在医院办公室访谈, 4例患者在家访谈, 访谈时间均为1h	4个主题: 脑卒中是老年疾病; 脑卒中后的自我意识; 渴望同伴支持; 脑卒中中对人际关系的影响
SHIPLEY ^[20]	2018	澳大利亚	18~55岁脑卒中幸存者	19	现象学研究, 半结构化访谈	探讨中青年脑卒中患者发病后的经历及如何适应与恢复	通过诊所、线上平台或电话进行访谈, 未说明访谈时间	4个主题和17个子主题: 患病体验(对突发疾病事件的体验、对极严重诊断感到悲痛、长期郁闷、恼怒和情绪敏感、患病后继续前进); 丧失患病前的生活结构和关系(失去患病前和未来的生活意义、失去患病前自我意识、患病前后变化导致社会关系中断、对要紧事物的新认识); 脑卒中后恢复和适应(功能恢复、带着脑卒中后遗症生活、重返工作岗位或学习、渴望正常和归属感); 因年龄而被忽视的脑卒中中青年群体(被医疗系统忽视、被社会忽视、自我轻视、重新认识脑卒中群体)
王燕飞 ^[21]	2018	中国	33~45岁青年脑卒中患者	15	现象学研究, 半结构化访谈	探讨青年脑卒中患者家庭康复体验需求	在受访者家中访谈, 持续60 min内	4个主题和10个子主题: 行为体验(寻求自我独立、寻求自我调整、寻求专业指导); 心理体验(挫败感、恐惧感); 态度体验(无奈感、急切感、孤独感); 认知体验(疾病认知、健康认知)
顾慧妹 ^[22]	2019	中国	18~60岁脑卒中患者	10	现象学研究, 半结构化访谈	探讨中青年脑卒中恢复期患者康复体验	在安静自然的环境下访谈, 持续30 min	6个主题和19个子主题: 康复情感体验(否定质疑、愧疚自责、焦虑担心、烦躁易怒、无奈悲观、抑郁绝望); 康复经济压力(工资低或无收入、医疗费用负担重、欠债); 家庭角色改变(对配偶的变化、对孩子的变化、对长辈的变化); 社会角色的改变(工作中断、亲朋好友沟通少、社交活动受限); 康复认知体验(需要疾病知识、健康生活理念); 阳性康复体验(正向心态、自我生命价值的体验)
SHIPLEY ^[23]	2020	澳大利亚	18~55岁脑卒中幸存者	19	现象学研究, 半结构化访谈	探讨住院和门诊医疗保健环境中中青年脑卒中患者未满足的需求并确定改善服务	使用在线会议或通过电话进行访谈, 未说明访谈时间	3个主题和14个子主题: 未充分解决中青年脑卒中患者心理和认知需求(对于不良情绪进行心理支持、医疗专业人士的同理心、促进心理健康的护理环境、对脑卒中后疲劳和认知障碍进行评估和康复训练); 缺乏信息和结构化支持(改善医院急重症科的信息提供方法和渠道、出院时连续性护理、长时间条件下需要长时间护理计划、从临床咨询获得结构化和相关的支持、解决少数年轻人问题); 未做到年龄相关的以患者为中心的护理(年龄相关的个性化护理、恢复与年龄相符的社会活动、自我康复的赋能、希望的话语、解决由年龄引起的问题)
HARRIS WALKER ^[24]	2021	美国	18~64岁脑卒中幸存者	10	现象学研究, 半结构化访谈	探讨为人父母的青年脑卒中患者的康复经历	通过电话进行访谈, 持续30~60 min	2个主题和4个子主题: 建立新常态(脑卒中后影响育儿的能力和行、不是正常的父母角色、父母与孩子关系的挑战、孩子的改变); 脑卒中后育儿的支持
CHANG ^[25]	2022	中国台湾	20~64岁脑卒中幸存者	25	现象学研究, 焦点访谈	探讨中国台湾中青年脑卒中幸存者康复的经历	在招募医院的安静房间内访谈, 持续90 min	3个主题和7个子主题: 康复的信念和目标(普遍信念是恢复脑卒中前的状态、阶段性调整康复目标); 康复的促进因素(积极的态度、家人和朋友的支持); 康复的阻碍因素(心理因素、社会耻辱、物理环境)

时期,我常常怨恨为什么偏偏得上这个病”^[20])。经历一段时间的愤怒和发泄后,患者会慢慢冷静,但会陷入想要康复而无力的内心挣扎(“如果我要康复,我只能做一会儿,在那之后我就累了,提不起来劲儿,就很沮丧自己什么都做不好”^[15])。在长期康复过程中,患者对康复的效果和未来的生活表现担忧和焦虑(“我本是一个正常健康的人,得病就一下子变成残疾人了,不知道以后康复成什么样子,我也不知道这会使我的生活降低到什么标准”^[22])。

主题2: 人际关系的窘境。中青年脑卒中患者在各种人际关系中承担着重要角色,但其因患病无法履行各种角色赋予的责任,从而陷入人际关系的窘境。患者无法履行子女的责任,反而让父母照顾自己,会陷入自责与愧疚(“我常常感觉对不起我的父母,他们老了,还得照顾我,而我对他们却什么都做不了”^[19])。患者由于康复期间长时间不能自理而需要照顾,一般主要照顾者是配偶,而配偶需要承担巨大的压力(一方面要照顾患者,另一方面要承担家庭责任),患

者会因此而感觉拖累配偶,产生愧疚感(“我爱人现在照顾两个孩子,我母亲也生病,也需要人照顾,现在就我爱人在维持生活”^[22])。患者因患病无法履行父母的职责,无法陪伴孩子成长而陷入内疚(“中风后,我的女儿必须尽自己的一份力量照顾我,但我无法尽我所能,我无法像以前那样履行我作为妈妈的职责”^[24])。因患病不方便出去,久而久之朋友往来减少(“其实我朋友挺多的,但是毛病一出来,见不着朋友,这是我做人最大的失望”^[22])。

主题3:生活的困境。脑卒中发病急且恢复时间长,不仅会导致中青年患者中断工作而失去经济来源,加重家庭经济负担,而且会导致患者社会活动受限,生活质量下降(“没工作,妻子有两个月没工作了,两人都没收入,损失大了”^[22]);“老家的医疗保险每年都买,就今年没买。光治疗,自费的医疗费用约40 000元。最多只能再做一个疗程的钱,后面没钱治疗”^[22]);“现在用轮椅出去都不方便,所以我现在都不想出去”^[22]);“事实上,我的运动就是我的生命……一天中的每个空闲时间都致力于有氧运动或任何我选择的运动,而我就这样失去了它,现在只是过日子,只留有呼吸,这就是我生活的一切”^[17])。

主题4:容易被忽视。一般认为老年人才患脑卒中,因此脑卒中被打上标签——“老年人的疾病”,因而中青年脑卒中患者容易被忽视。中青年患者被忽视最早源于医疗系统,医生根据临床经验觉得年轻人不容易发生脑卒中,所以容易误诊和忽视病情(“就好像有人告诉我一样,‘好吧,你在编造,你知道,你也是年轻,你不可能患有中风’”^[17])。社会人群也会对患者抱有偏见,选择性地忽视(“实际上和某人发生了争执,因为他们拒绝相信我中风了……[惊呼]‘你太年轻了!’”^[20])。患者因为他人的忽视,长此以往也会轻视自己,自我价值感降低(“我是真的在挣扎中感到尴尬和可笑,因为不像正常人那样走路”^[20])。

2.3.2 整合结果2:未满足的需求

主题5:个性化的康复。在临床中,中青年脑卒中患者的康复方案与其年龄毫无关系,而是通用的、碎片化的和设计符合老年脑卒中患者的康复方案,无与中青年患者年龄适配的个性化康复方案。第一,周围环境不符合患者的需求(“我觉得没有人可以分享我在病房的经历,我只有38岁,我必须和那些70~80岁的人在一起”^[15]);第二,患者未获得与年龄相关的个性化护理(“我实际上只有35岁,但他们像对待70岁老人一样对待我,用一样的方法和模式护理我,而这是他们对待中风病人的统一方式”^[23]);第三,患者需要更高层次的康复目标,但实际上患者的康复目标是低水平的(“他们只是简单地让我们起床和走路或能够泡一杯茶”^[23]);第四,患者康复期更希望恢复与其年龄相符的社会活动,如重返工作,可很难实现(“没有人真正让你重新开始工作”^[23]);第五,患者需要自我康复的赋权,但现实生活中患者无法自我管理自主决策自己的康复方案(“我如果能够对卒中后康复进行自我决策,就会获得更多的信息和更多专业人士的帮助”^[23]);第六,患者希望能收到来自医疗专业人员的更积极的话语,鼓励和推动其尽可能

多地进行康复训练,因为医务人员的打击很容易使其丧失信心(“我身体在发病前几年已经恢复了大部分,可我现在已经中风后15或16年了,我仍关注自身的变化,但医生告诉我我身体很可能会停止进一步恢复。医生把这件事告诉我,对我打击特别大”^[23])。

主题6:信息和结构化的支持。中青年脑卒中患者需要持续得到足够的信息和长期结构化的支持,以保证其出院后仍能持续有效地进行康复训练。首先,患者没有得到足够的关于脑卒中康复期的信息,尤其是预后恢复情况(“我不觉得我从医生那里得到了很多关于疾病的信息,最重要的是,真的很难获取有关预后的信息。我想知道我是否能够从椅子上站起来,但我从来不知道这一点”^[15])。其次,患者期望主动参与康复治疗过程,而不是被动接受康复训练(“我不得不追着我的医生问,我做哪些事情才能恢复正常,我想主动参与康复治疗过程,而不是被当成一个临床案例”^[18])。再者,患者需要接受长期结构化的护理,并需要定期的随访与观察来调整其康复需求(“我需要一段长期恢复的过程,所以我应该有一个长期结构化的康复照护与支持”^[23])。最后,患者没有得到医疗机构的结构化支持,其需要主动咨询医生相关信息(“如果我不问我的神经科医生一个问题,我不会得到任何信息”^[23])。

主题7:外界的关注与支持。中青年脑卒中患者容易被忽视,所以其渴望外界的关注与支持,包括卫生保健专家、同伴、家人和朋友的支持(“老实说我没想到我会生病,所以我没有准备……可以说,没有明确的指导方针,所以我需要专业人士的指导”^[18]);“对我来说,我想找与我经历相似的年轻中风患者,因为在康复过程中都是老年患者,我感觉孤独,我很想找到和我年龄差不多的患者,我们可以相互支持和一起康复”^[19]);“我觉得家庭支持对我的康复是最重要的,他们的鼓励提醒我康复是一个漫长的旅程,我需要继续前进,并充满信心,永不放弃”^[25]);“我丈夫必须工作,我刚开始康复的头几个月是至关重要的,完全需要家人帮忙照顾孩子,因为我做不到任何事情,我什么都做不了”^[24])。

主题8:渴望回归正常生活。中青年脑卒中患者康复的普遍信念是要恢复到发病前状态,渴望回归正常生活(“我想恢复到以前没有中风的时候,一切都正常”^[25]);“只是想恢复正常,特别希望自己像正常人一样,每当有人说‘我可以打开门吗’,这提醒我是不同的”^[20]);“我以前长头发,现在都被剪掉了,真的很短。那是因为在某种程度上我想,剪掉的头发是以前那个我的头发,而且是没有残疾的我,我现在不想要她的头发了,因为我现在不是她了,我是新人”^[17])。

2.3.3 整合结果3:向上的改变

主题9:积极乐观的心态。中青年脑卒中患者的康复离不开积极乐观的心态(“我保持积极的态度,每天都告诉自己永不放弃!我会好起来的。它帮助很大。我真的越来越好了”^[25]);“感觉还是有变化的,至少有些东西有希望了,比如说在医师指导下,手能抬了,能站起来了”^[22])。

主题10:积极反思与应对。中青年脑卒中患者发病后适

应生活时会对以前的行为进行积极反思(“但我会有不同的感受,为什么是我?我会感觉到生气,会感到难过,会感到沮丧,会感受到阳光下的一切,只是,这只是接受它并变得更好,得到的过程”^[17])。中青年脑卒中患者正处于人生关键时期,其更偏向寻求个人的独立,会积极应对(“自己的事情要自己做,尽量减少家人负担”^[21];“左手和左足活动越来越灵活后,我就慢慢减少了功能康复锻炼”^[21])。

3 讨论

3.1 重视中青年脑卒中患者,了解其康复过程中所面临的困境

本研究结果显示,中青年脑卒中患者陷入的困境与挣扎包括内心挣扎与精神内耗、人际关系的窘境、生活的困境及容易被忽视,与刘清玄等^[26]研究结果一致。IGNACIO等^[27]研究表明,越来越多的年轻患者发生脑卒中后产生很多负面情绪,甚至容易发生抑郁症。同时研究表明,脑卒中存在后遗症且康复周期长,这不仅导致患者无法承担各种角色责任,而且导致其暂时无法工作,无力为家庭提供经济支持,给家庭造成沉重负担^[5, 28]。与此同时,社会大众一般认为老年人才患有脑卒中,因此脑卒中被打上标签——“老年人的疾病”,这导致中青年脑卒中患者容易被忽视,使其康复过程更加复杂而艰辛^[29]。研究表明,多方面的支持能为患者康复提供强大的心理能量^[30]。所以医务人员应联合社会关注中青年脑卒中患者,了解其康复过程中面临的困境,根据不同的困境有针对性地对患者进行心理安慰与支持,积极鼓励其进行康复训练。

3.2 满足中青年脑卒中患者各种康复需要,给予其支持与帮助

本研究结果显示,中青年脑卒中患者存在未满足的需求,包括个性化的康复、信息和结构化的支持、外界的关注与支持、渴望回归正常生活。与老年脑卒中患者相比,中青年脑卒中患者潜在危险因素和病因多种多样,其更具有异质性^[31],因而其需要进行个性化的康复训练。黄畅等^[32]研究表明,为脑卒中患者提供足够的信息和结构化支持及延续性康复护理能增强患者主观幸福感,改善其营养状态,促进神经、认知功能的恢复,进而加速康复进程。同时张敏等^[33]研究表明,护士、同伴、家属等的外界支持能够明显减轻患者的负面情绪,促进神经功能的恢复,并提升疾病管理能力。研究发现,社会性需求是中青年脑卒中患者康复期较突出的需求,其更希望重新融入社会,实现自我价值^[34]。ZHANG等^[35]研究显示,中青年脑卒中患者重新融入社会的需求没有得到充分考虑。因此医务人员应关注中青年脑卒中患者个性化的康复、信息和结构化的支持、外界的关注与支持等需求,尤其重点关注患者的社会性需求并进行相关指导,以为患者重新融入社会做好准备。

3.3 发现中青年脑卒中患者积极向上的状态,及时协助其康复与恢复

本研究结果显示,中青年脑卒中患者存在向上的改变,包括积极乐观的心态、积极反思与应对,这有利于其康复,与平庆等^[36]研究结果一致。OSTIR等^[37]研究表明,积极情

绪有助于脑卒中中长期康复。因此,医务人员应及时发现中青年脑卒中患者积极向上的状态,鼓励患者积极主动参与康复训练,从而促进其更快地恢复正常生活。

4 结论

综上所述,本研究通过对11篇质性研究进行Meta整合,形成了陷入的困境与挣扎(包括内心挣扎与精神内耗、人际关系的窘境、生活的困境、容易被忽视)、未满足的需求(包括个性化的康复、信息和结构化的支持、外界的关注与支持、渴望回归正常生活)、向上的改变(包括积极乐观的心态、积极反思与应对)3个整合结果和10个新主题。但本研究尚存在一定局限性:(1)本研究只关注患者康复的体验与需求,并未关注照护者及其他人对脑卒中康复的看法;(2)未检索灰色文献;(3)本研究纳入中文文献较少,而外国与我国存在国情差异,这导致研究结果可能存在偏倚。

作者贡献:余进进行文章的构思与设计、论文撰写与修订;余进、蒋晓峰进行研究的实施与可行性分析、数据收集;余进、李颖超进行数据整理;余进、郑爽进行统计学处理;余进、崔晗进行结果的分析与解释;王淑荣负责文章的质量控制及审校,对文章整体负责、监督管理。

本文无利益冲突。

参考文献

- [1] CAMPBELL B C V, DE SILVA D A, MACLEOD M R, et al. Ischaemic stroke [J]. *Nat Rev Dis Primers*, 2019, 5 (1): 70. DOI: 10.1038/s41572-019-0118-8.
- [2] WU S M, WU B, LIU M, et al. Stroke in China: advances and challenges in epidemiology, prevention, and management [J]. *Lancet Neurol*, 2019, 18 (4): 394-405. DOI: 10.1016/S1474-4422(18)30500-3.
- [3] 国家卫生健康委办公厅关于印发中国脑卒中防治指导规范(2021年版)的通知[EB/OL]. (2021-08-31) [2023-11-08]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3593/202108/50c4071a86df4bfd9666e9ac2aaac605.shtml>.
- [4] 毛李焯, 李玲, 廖宗峰, 等. 健康行为在中青年脑卒中患者残疾接受度和生活质量的中介作用[J]. *神经损伤与功能重建*, 2023, 18 (3): 145-149. DOI: 10.16780/j.cnki.sjssngcj.20220503.
- [5] 李冰楠, 刘畅, 李丹, 等. 中青年脑卒中患者自我感受负担与认知情绪调节策略的相关性研究[J]. *解放军护理杂志*, 2022, 39 (4): 45-48. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9993.2022.04.012.
- [6] 贺娟凤, 柯珂, 吴小佳, 等. 中青年脑卒中患者社会疏离感现状及其影响因素的研究[J]. *卒中与神经疾病*, 2022, 29 (6): 530-534. DOI: 10.3969/j.issn.1007-0478.2022.06.006.
- [7] AMERISO S F. Return to work in young adults with stroke: another catastrophe in a catastrophic disease [J]. *Neurology*, 2018, 91 (20): 905-906. DOI: 10.1212/WNL.00000000000006495.
- [8] TAN E, GAO L, COLLIER J M, et al. The economic and health burden of stroke among younger adults in Australia from a societal perspective [J]. *BMC Public Health*, 2022, 22 (1): 218. DOI: 10.1186/s12889-021-12400-5.
- [9] GOPAUL U, CHARALAMBOUS M, THILARAJAH S, et al. Age-specific information resources to address the needs of young people

- with stroke: a scoping review protocol [J]. *Syst Rev*, 2022, 11 (1): 275. DOI: 10.1186/s13643-022-02147-4.
- [10] ERIKSON A, PARK M, THAM K. Belonging: a qualitative, longitudinal study of what matters for persons after stroke during the one year of rehabilitation [J]. *J Rehabil Med*, 2010, 42 (9): 831-838. DOI: 10.2340/16501977-0608.
- [11] DREYER G, VAN NIEKERK M. Vocational rehabilitation for young stroke survivors in Gauteng public healthcare: occupational therapists' perceptions [J]. *Work*, 2021, 69 (1): 91-107. DOI: 10.3233/WOR-213460.
- [12] AMORIN-WOODS L G, LOSCO B E. 'PICO-D Management': a decision-aid for evidence-based chiropractic education and clinical practice [J]. *Chiropr Man Therap*, 2016, 24: 49. DOI: 10.1186/s12998-016-0130-y.
- [13] 胡雁, 郝玉芳. 循证护理学 [M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [14] MUNN Z, DIAS M, TUFANARU C, et al. The "quality" of JBI qualitative research synthesis: a methodological investigation into the adherence of meta-aggregative systematic reviews to reporting standards and methodological guidance [J]. *JBI Evid Synth*, 2021, 19 (5): 1119-1139. DOI: 10.11124/JBIES-20-00364.
- [15] RÖDING J, LINDSTRÖM B, MALM J, et al. Frustrated and invisible: younger stroke patients' experiences of the rehabilitation process [J]. *Disabil Rehabil*, 2003, 25 (15): 867-874. DOI: 10.1080/0963828031000122276.
- [16] LAWRENCE M, KINN S. Determining the needs, priorities, and desired rehabilitation outcomes of young adults who have had a stroke [J]. *Rehabil Res Pract*, 2012, 2012: 963978. DOI: 10.1155/2012/963978.
- [17] KULUSKI K, DOW C, LOCOCK L, et al. Life interrupted and life regained? Coping with stroke at a young age [J]. *Int J Qual Stud Health Well-being*, 2014, 9: 22252. DOI: 10.3402/qhw.v9.22252.
- [18] SADLER E, DANIEL K, WOLFE C D A, et al. Navigating stroke care: the experiences of younger stroke survivors [J]. *Disabil Rehabil*, 2014, 36 (22): 1911-1917. DOI: 10.3109/09638288.2014.882416.
- [19] LEAHY D M, DESMOND D, COUGHLAN T, et al. Stroke in young women: an interpretative phenomenological analysis [J]. *J Health Psychol*, 2016, 21 (5): 669-678. DOI: 10.1177/1359105314535125.
- [20] SHIPLEY J, LUKER J, THIJS V, et al. The personal and social experiences of community-dwelling younger adults after stroke in Australia: a qualitative interview study [J]. *BMJ Open*, 2018, 8 (12): e023525. DOI: 10.1136/bmjopen-2018-023525.
- [21] 王燕飞, 陈紫君. 青年脑卒中患者家庭康复体验需求的质性研究 [J]. *中国现代医生*, 2018, 56 (29): 87-90, 94.
- [22] 顾慧妹. 中青年脑卒中恢复期病人康复体验的质性研究 [J]. *护理研究*, 2019, 33 (16): 2824-2831. DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493.2019.16.021.
- [23] SHIPLEY J, LUKER J, THIJS V, et al. How can stroke care be improved for younger service users? A qualitative study on the unmet needs of younger adults in inpatient and outpatient stroke care in Australia [J]. *Disabil Rehabil*, 2020, 42 (12): 1697-1704. DOI: 10.1080/09638288.2018.1534278.
- [24] HARRIS WALKER G, OYESANYA T O, HURLEY A, et al. Recovery experiences of younger stroke survivors who are parents: a qualitative content analysis [J]. *J Clin Nurs*, 2021, 30 (1/2): 126-135. DOI: 10.1111/jocn.15529.
- [25] CHANG F H, LIN Y N, LIOU T H. Recovery after stroke: perspectives of young stroke survivors in Taiwan [J]. *Disabil Rehabil*, 2022, 44 (10): 1976-1983. DOI: 10.1080/09638288.2020.1817157.
- [26] 刘清玄, 张振香, 张乐芸, 等. 中青年脑卒中病人真实体验质性研究的Meta整合 [J]. *护理研究*, 2021, 35 (9): 1562-1572. DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493.2021.09.011.
- [27] IGNACIO K H D, DIESTRO J D B, MEDRANO J M M, et al. Depression and anxiety after stroke in young adult filipinos [J]. *J Stroke Cerebrovasc Dis*, 2022, 31 (2): 106232. DOI: 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2021.106232.
- [28] 蔡芬, 李利, 杜娟, 等. 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, 35 (3): 538-541. DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493.2021.03.038.
- [29] 弓少华, 孙超, 杨娟, 等. 中青年脑卒中患者疾病体验的Meta整合 [J]. *中华护理杂志*, 2021, 56 (6): 843-851. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2021.06.007.
- [30] 刘清玄, 薛利红, 张乐芸, 等. 中青年脑卒中患者创伤后成长质性研究 [J]. *医学与哲学*, 2020, 41 (24): 54-59. DOI: 10.12014/j.issn.1002-0772.2020.24.13.
- [31] BOOT E, EKKER M S, PUTAALA J, et al. Ischaemic stroke in young adults: a global perspective [J]. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*, 2020, 91 (4): 411-417. DOI: 10.1136/jnnp-2019-322424.
- [32] 黄畅, 何新如, 余辉云, 等. 延续性康复护理对脑卒中患者心理应激状态、营养指数及肢体功能恢复的影响 [J]. *中国医药导报*, 2023, 20 (17): 178-181. DOI: 10.20047/j.issn1673-7210.2023.15.41.
- [33] 张敏, 王倩, 赵海涛. 支持型自我管理模式对脑卒中抑郁患者的康复效果 [J]. *国际精神病学杂志*, 2023, 50 (5): 1205-1207.
- [34] CHAU J P C, LO S H S, BUTT L, et al. Post-stroke experiences and rehabilitation needs of community-dwelling Chinese stroke survivors: a qualitative study [J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2022, 19 (23): 16345. DOI: 10.3390/ijerph192316345.
- [35] ZHANG Y, MOU Y, ZHANG Y, et al. Psychological experience and social reintegration needs of young stroke patients: a systematic review and meta-aggregation of qualitative studies [J]. *J Community Health Nurs*, 2022, 39 (3): 150-169. DOI: 10.1080/07370016.2022.2077074.
- [36] 平庆, 贾娟娟, 闾红艳. 中青年脑卒中患者希望水平与功能锻炼依从性的关系 [J]. *护理实践与研究*, 2022, 19 (5): 646-650. DOI: 10.3969/j.issn.1672-9676.2022.05.004.
- [37] OSTIR G V, BERGES I, OTTENBACHER M, et al. Positive emotion following a stroke [J]. *J Rehabil Med*, 2008, 40 (6): 477-481. DOI: 10.2340/16501977-0193.

(收稿日期: 2023-11-09; 修回日期: 2024-02-23)

(本文编辑: 崔丽红)