

• 循证护理 •

基于二元视角的脑卒中患者自我护理影响因素混合研究系统评价

王文娜,孙倩倩,梅永霞,张振香

(郑州大学 护理与健康学院,河南 郑州 450001)

【摘要】 目的 基于脑卒中患者与照顾者二元视角,系统评价脑卒中患者自我护理的影响因素。方法 采用混合研究系统评价设计,计算机检索 PubMed、Web of Science、Embase、CINAHL、Cochrane library、中国知网和万方等数据库,筛选关于脑卒中患者和/或照顾者与自我护理相关研究,对纳入文献采用基于数据的收敛整合方法进行分析。结果 共纳入 24 篇文献,最终整合结果显示:脑卒中患者自我护理影响因素包括患者相关因素、照顾者相关因素、二元相关因素、人际间相关因素、医疗卫生系统相关因素、环境相关因素等。结论 脑卒中自我护理是一个涉及患者与照顾者二元的复杂过程,受多层因素共同影响。未来有必要开展更加深入的研究,分析不同因素对脑卒中患者自我护理的影响机制,以期构建更具针对性的脑卒中患者与照顾者二元自我护理干预方案提供借鉴。

【关键词】 脑卒中;照顾者;自我护理;影响因素;混合研究系统评价

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2023.08.017

【中图分类号】 R473.74 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2023)08-0067-05

Systematic Review of Mixed Research on Influencing Factors of Stroke Survivors' Self-care Based on Dyadic Perspective

WANG Wenna, SUN Qianqian, MEI Yongxia, ZHANG Zhenxiang (School of Nursing and Health, Zhengzhou University, Zhengzhou 450001, Henan Province, China)

Corresponding author: ZHANG Zhenxiang, Tel:0371-86565007

【Abstract】 Objective To systematically evaluate the factors influencing self-care among stroke survivors from the dyadic perspective of patient and caregiver. **Methods** A mixed-methods systematic review was adopted. The literatures were searched from PubMed, Web of Science, Embase, CINAHL, Cochrane library, CNKI and Wanfang Data. The studies on self-care among stroke survivors and/or caregivers were retrieved. **Results** A total of 24 articles were included. The synthesized results revealed that factors influencing self-care among stroke survivors encompassed: patient-related factors, caregiver-related factors, dyadic perspective-related factors, interpersonal factors, healthcare system factors, and environmental factors. **Conclusions**

Self-care among stroke survivors is a complex process involving the dyadic relationship between patients and caregivers, which can be influenced by multiple factors at different levels. Further research is needed to analyze the mechanisms of different factors impacting self-care among stroke survivors, which can provide reference to the development of targeted self-care interventions for stroke survivors and caregivers.

【Key words】 stroke; caregiver; self-care; influenced factor; systematic review of mixed studies

[Mil Nurs, 2023, 40(08):67-71]

促进脑卒中患者进行自我护理是目前全球卫生系统对日益增加的脑卒中负担的核心应对策略^[1-2]。慢性病自我护理理论^[3]指出,自我护理是患者及其家庭通过健康促进实践和疾病管理来维持患者健康的过程。已有研究^[2,4]指出,脑卒中自我护理是二元现象,体现为患者的自我护理和照顾者对自我护理

的贡献。近年来,国外已逐渐有学者^[5-6]从二元角度设计自我护理项目,旨在改善患者与照顾者双方健康结局,初见成效。调查研究^[7]显示,我国脑卒中患者自我护理现状并不乐观,现有干预方案仍需进一步完善。患者与照顾者共同参与自我护理是一个非常复杂的过程,受诸多因素影响^[8],全面了解这些因素并明晰其影响机制对制定更加科学有效的干预方案至关重要。混合研究系统评价可综合多种研究方法,有助于提供更深入的解释和理解。因此,本研究遵循 Pluye 等^[9]提出的混合研究系统评价开展的

【收稿日期】 2023-04-18 **【修回日期】** 2023-07-02

【基金项目】 国家自然科学基金面上项目(72174184)

【作者简介】 王文娜,博士在读,护师,电话:0371-86565007

【通信作者】 张振香,电话:0371-86565007

7个步骤对国内外从脑卒中患者与照顾者二元角度探究自我护理影响因素的相关研究进行评价,以期为我国学者构建脑卒中患者与照顾者二元自我护理干预方案提供参考与借鉴。

1 资料与方法

本研究遵循的混合研究系统评价开展的7个步骤如下。(1)提出循证问题(第1步):本研究对相关文献进行初步回顾并与团队成员讨论确定了以下循证问题:基于脑卒中患者与照顾者二元角度哪些因素会影响脑卒中患者的自我护理?(2)确定纳入标准(第2步):由于本研究问题不涉及量化影响因素的大小,故本研究参考SPIDER模型^[10]制定纳入排除标准。纳入标准为①研究对象为脑卒中患者、脑卒中照顾者、或二元;②感兴趣的现象为脑卒中患者和/或照顾者参与自我护理的体验及影响因素;③研究类型为定性研究,随机对照试验,定量非随机研究,定量描述性研究和混合方法研究^[9]。排除标准为①非实证研究;②非中英文文献;③无法获取全文。(3)制定检索策略(第3步):计算机检索中英文数据库,检索时限为建库至2022年10月,采取主题词与自由词相结合的方式检索。同时结合文献追溯法进行手动检索。(4)文献筛选(第4、5步):由2名研究者独立阅读和筛选文献,阅读文题和摘要,排除无关文献,再根据全文确定最终纳入研究的文献。(5)质量评价(第6步):由2名研究者分别按照Chang等^[11]的混合方法研究评价工具对纳入文献进行评价并讨论确定文献质量,2018版本的MMAT工具建议使用描述性质量评价。(6)数据提取与整合(第7步):由2名研究者独立提取数据并共同讨论达成共识,多次阅读文献并开展讨论会议,确保提取数据的准确性。

2 结果

2.1 文献检索及纳入情况 计算机检索PubMed、Web of Science、Embase、CINAHL、Cochrane library、中国知网和万方等中英文数据库,初步检索共获取文献10706篇,去重及排除非实证研究后余8662篇。通过阅读题目和摘要后获取文献139篇,进一步阅读全文后纳入24项研究,其中定性研究7项^[12-18]、定量研究16项^[19-34]、混合方法研究1项^[35]。纳入研究的基本特征见表1。

2.2 文献质量评价 纳入研究的总体质量为中等到高。7项定性研究^[12-18]的质量较高,1项定量随机对照试验研究^[19]没有明确指出结局评价者是否对干预措施处于盲态,11项定量描述性研究^[20-22,26,28-31,33-34]使用了方便抽样,在一定程度上影

响了样本的代表性,1项定量描述性研究^[23]没有报告测量工具的信效度,1项前瞻性队列研究^[24]对混杂因素的描述不够清晰,1项混合方法研究^[35]使用混合方法设计来解决研究问题的理由不够充分,没有报告测量工具的信效度,且没有报告无应答偏倚风险。

2.3 脑卒中自我护理相关定义或描述 结果显示在脑卒中相关领域研究中“自我护理”一词的定义各不相同,且在研究中最常用的替代词是“自我管理”。比如,1项研究^[12]采用Orem对自我护理的定义,即“个人在维持生命、健康和幸福方面为自己发起和执行的活动的”,另一项研究^[18]将自我护理定义为“无论是否在照顾者的协助下,由个人为改善慢性病的症状而自发进行的活动”,总之,目前自我护理尚无统一公认的定义。

2.4 脑卒中患者与照顾者二元自我护理的影响因素

2.4.1 患者相关因素 (1)一般人口学特征:研究结果显示年龄、性别、患病时间等患者一般人口学特征是脑卒中自我护理的影响因素,但有些因素(比如性别、经济收入等)的影响作用在个别研究^[19,29]中并不显著;(2)卒中知识与技能:有5项研究^[13,16,22,31,34]指出,患者对卒中相关知识与技能的掌握是脑卒中自我护理的重要影响因素;(3)自我效能:7项研究^[16,18,25,27-28,31,34]指出患者的自我效能是脑卒中自我护理的重要预测因素;(4)身体功能:患者表示他们非常想要自己进行护理,但是肢体偏瘫等限制了他们的活动^[17];(5)韧性与责任感:坚韧性可以帮助脑卒中患者持续采取自我护理行为,这一点对于脑卒中长期管理至关重要^[22]。此外,1项研究^[13]指出,脑卒中自我护理需要患者主动采取行动和承担责任,这种品质更利于他们的康复;(6)记忆、学习与反思能力:积极的反思使脑卒中患者在自我护理过程中更具有主动性和掌控力^[13];(7)负性情绪:2项研究^[20,31]证实,焦虑水平和抑郁状态与脑卒中自我护理呈现负相关;(8)乐观与希望:患者自身对待疾病的态度决定其康复进程^[35]。2项研究^[32,35]指出,希望水平是脑卒中患者自我护理的影响因素;(9)生理学指标:有2项研究^[26,29]表明,D二聚体和C反应蛋白异常的患者自我护理水平较正常者低。

2.4.2 照顾者相关因素 (1)卒中知识与技能:照顾者作为患者自我护理的重要参与者,其对卒中相关知识和技能的掌握在一定程度上影响患者的自我护理^[13];(2)照顾者负性情绪:照顾者在参与患者自我护理过程中报告的照顾者压力等负性情绪会阻碍其对患者提供帮助^[14];(3)照顾者参与:1项研究^[23]指

出,照顾者的参与程度会对患者自我护理造成较大的影响;(4)照顾者态度:有研究^[25]显示,照顾者对患者康复持积极态度有助于患者参与自我护理活动;(5)责任感与反思:照顾者对参与患者自我护理

的责任感和对所承担的照顾者任务的反思能力会影响其对患者护理的效果^[13];(6)喘息时间:有照顾者认为照顾者首先要管理好自己,然后才能去管理别人,所以照顾者的喘息时间很重要^[14]。

表 1 纳入文献的基本特征 (n=24)

作者	发表年份	研究类型	研究目的	研究对象	抽样方法	样本量	影响因素相关主题
Azar 等 ^[12]	2022	描述性质性研究	从脑卒中患者的角度来探索灵性在自我护理中的作用	患者	①	15	祝愿;宗教信仰
Sørense 等 ^[13]	2019	现象学	从脑卒中患者、照顾者的角度探究自我管理的社会心理机制和过程	患者与照顾者	①	4 3	个性化的信息和技能;良好的二元关系;以对话为基础的二元沟通;亲属和社交网络;把康复活动转化为日常活动;支持性工具;反思;责任感
Satink 等 ^[14]	2018	扎根理论	探究脑卒中配偶照顾者对自我管理的理解和看法	照顾者	①	33	脑卒中患者的记忆力和学习能力、自我认识和自我反思、沟通、身体技能和承担责任;照顾者负担;社会环境;喘息时间;医疗卫生专业人员支持;同伴支持
Sadler 等 ^[15]	2017	描述性质性研究	探讨脑卒中患者对自我管理的看法及促进和阻碍自我护理的因素	患者	①	13	与医疗卫生专业人员沟通的质量和性质;照顾者的实际支持和情感支持
Rhoda 等 ^[16]	2017	现象学	探讨脑卒中患者在自我管理方面的生活经验	患者	①	10	身体功能、经济、信息、自我效能和灵性
Lee 等 ^[17]	2017	描述性质性研究	探讨脑卒中患者对自我管理策略的看法与体验	患者	②	8	时间与休息、环境因素、使用设备和辅助技术、社会资源、沟通策略、应对能力、情感支持等
Boger 等 ^[18]	2015	描述性质性研究	探讨促进或阻碍脑卒中自我管理因素	患者	①	28	个人能力、自我管理支持、自我管理环境
Sun 等 ^[19]	2022	定量随机对照试验	探究脑卒中患者自我管理行为的影响因素	患者	②	396	年龄、职业、教育水平、收入水平、运动干预、共病、体质指数和婚姻状况
Sok 等 ^[20]	2021	定量描述性研究	探究脑卒中患者的自我管理与抑郁、健康相关生活质量的关系	患者	②	146	有无职业、是否伴有高血压和/或糖尿病等其他慢性病;患者个体因素;抑郁、健康相关生活质量
Kuo 等 ^[21]	2021	定量描述性研究	探究影响脑卒中患者自我管理因素	患者	②	150	文化程度、每周运动频率、患病时间、延续护理
Jang 等 ^[22]	2019	定量描述性研究	探讨中年脑卒中患者自我管理行为的预测因素	患者	②	140	年龄、卒中知识、坚韧性
Haley 等 ^[23]	2019	定量描述性研究	探究脑卒中患者与照顾者共同参与卒中护理的程度	患者与照顾者	②	71对	照顾者的参与使卒中患者的护理得到了较大改善
Kahraman 等 ^[24]	2015	定量非随机研究	调查与脑卒中患者自我管理行为和自我效能相关的生物心理社会个体特征	患者	②	59	情绪、功能状态、右半球卒中和卒中严重程度
邓彩凤等 ^[25]	2022	定量描述性研究	了解缺血性脑卒中患者自我管理行为现状及其影响因素	患者	②	150	康复自我效能、医保类型、照顾者的态度、自理能力、脑卒中危险因素、居家就医条件、文化程度
凤青等 ^[26]	2021	定量描述性研究	评估脑卒中患者自我管理行为,并分析其影响因素	患者	②	80	年龄、文化程度、D-二聚体、C反应蛋白、付费方式及日常活动能力
朱洪斌等 ^[27]	2021	定量描述性研究	调查中青年脑卒中患者的自我管理现状及其影响因素	患者	②	210	性别、年龄、职业、婚姻状况、月收入、学历、医保类型、家庭成员、主要照顾者、是否患有其他疾病、是否吸烟、是否饮酒、脑卒中类型、自我效能、社会支持等
张荣芳等 ^[28]	2020	定量描述性研究	调查脑卒中患者的自我管理现状及其影响因素	患者	②	226	性别、居住地、文化程度、医疗付费方式、自理程度、家族史和吸烟饮酒史等方面
石伟伟等 ^[29]	2020	定量描述性研究	探讨脑卒中患者自我管理行为的影响因素	患者	②	144	日常活动能力、D-二聚体、C反应蛋白是独立危险因素
鞠陶然等 ^[30]	2018	定量描述性研究	调查中年脑卒中患者自我管理行为影响因素	患者	②	412	文化程度、家庭人均月收入等人口学特征变量;行为意向、知觉行为控制
王伶俐等 ^[31]	2018	定量描述性研究	调查脑卒中患者的自我管理、卒中知识水平、焦虑抑郁心理、自我效能和社会支持的现状及关系	患者	②	243	患者的卒中知识水平、抑郁心理、自我效能水平、吸烟行为及居住地等
胡新亮等 ^[32]	2017	定量描述性研究	探讨影响脑梗死患者自我管理行为的因素	患者	③	306	婚恋幸福度、生活自理度、疾病史、适应性及希望水平
董万里等 ^[33]	2017	定量描述性研究	调查缺血性脑卒中患者自我管理并分析影响因素	患者	②	201	文化程度、人均月收入、社会支持程度和并发症
穆欣等 ^[34]	2016	定量描述性研究	探讨首发脑卒中患者的自我管理行为并分析影响因素	患者	②	104	自我效能、卒中知识水平及文化程度
Kulnik 等 ^[35]	2020	聚焦设计	探索脑卒中患者对上肢进行自我管理的体验和策略	患者	②	定性:22 定量:20	积极的心态并对未来抱有希望、消极的情绪、康复专业人员的建议与指导

注:①目的抽样;②方便抽样;③随机抽样

2.4.3 二元相关因素 (1)二元关系:患者与照顾者

良好的关系可以促进其更好地合作,从而促进患者

的自我护理,改善双方的生活质量^[13]; (2)二元沟通:沟通是脑卒中患者与照顾者共同进行自我护理的关键要素^[13]; (3)二元不一致:脑卒中患者与照顾者共同管理疾病的过程中会产生矛盾和分歧,这种二元不一致现象会阻碍其做出更好地决策,甚至会影响两者之间的关系,阻碍患者的自我护理^[14]。

2.4.4 人际间相关因素 (1)社会支持:5项研究^[13-14,27-28,33]提到了社会支持对脑卒中患者自我护理的影响作用^[13-14]; (2)同伴支持:2项研究^[14,17]结果显示,患者与照顾者都受益于同伴支持。有研究^[14]指出,与同伴进行交流可以减轻患者的孤独感,也能缓解照顾者的焦虑。

2.4.5 医疗卫生系统相关因素 (1)康复专业人员指导:1项研究^[14]指出,照顾者缺少康复专业人员的支持和指导,这使她们的照顾任务变得格外艰难; (2)延续护理:部分脑卒中患者与照顾者均表示在患者出院后并没有很好地延续护理服务帮助其度过最艰难的日子^[14,17]; (3)医疗辅助设备和技术:使用医疗辅助设备和技术可以促进患者参与自我护理,也能够一定程度上减轻照顾者的照顾负担^[17]。

2.4.6 环境相关因素 (1)物理环境:2项研究^[14,17]结果显示,患者进行自我护理会受到实际环境的限制,其对当前环境的感知决定了参与活动的程度^[13]; (2)他人的接受度:他人对脑卒中相关障碍的负面反应使患者不愿意从事自我护理活动,而积极反应则使患者对自我护理更有信心^[17]; (3)灵性环境:有2项研究^[12,16]讨论了灵性环境对脑卒中自我护理的影响作用; (4)社会政策环境:有研究^[5,17]指出,社会资源和政策因素会对脑卒中自我护理造成影响。

3 讨论

3.1 从二元的角度明晰脑卒中自我护理概念内涵十分必要 虽然国际上已经公认自我护理是慢性病管理的一个重要组成部分^[36],但本研究显示:在脑卒中研究领域,“自我护理”常与“自我管理”混用,且没有统一定义。既往研究^[37-38]也指出,脑卒中自我护理是一个二元现象。因此,从二元的角度明晰自我护理的概念内涵是下一步工作的重点。近年,国际上建议采用 Riegel 等^[3]对慢性病自我护理的定义,并指出关于特定情况或疾病的见解可用于进一步完善特定疾病背景下自我护理的定义,这或可成为研究者的一个关注方向。

3.2 从多层次探究脑卒中患者自我护理影响因素及影响机制势在必行 本研究结果显示,脑卒中患者自我护理影响因素包括患者、照顾者、二元、人际间、医疗卫生系统、环境等相关因素。在脑卒中自我护理的影响因素中,患者相关因素与人际间相关因素

是近些年自我护理干预关注的重点,照顾者相关因素和二元相关因素的研究尚在起步状态,医疗卫生系统相关因素与环境相关因素常常被忽略^[39]。因此,在未来的研究中应综合考虑这些层面的影响因素,完善与更新现有的干预方案以促进脑卒中患者与照顾者双方的生活质量。脑卒中自我护理是一个涉及患者与照顾者的二元过程,并受其他因素的制约。照顾者对脑卒中患者自我护理的贡献在提高患者自我护理水平中起到至关重要的作用^[18],但本研究表明患者与照顾者在参与自我护理的过程中会受到阻碍,故在未来的研究中应从加强患者与照顾者二元有效沟通,寻找解决二元矛盾的方法策略,制定针对性二元自我护理干预方案提高二元关系质量,促进脑卒中患者与照顾者二元自我护理结局。

4 小结

本混合研究的系统评价从二元的视角整合了脑卒中患者自我护理影响因素,这相比于较单纯的质性或量化研究系统评价方法,更能深刻且全面地了解患者与照顾者对自我护理影响因素的看法,或可为临床实施针对性护理措施提供更多依据。建议未来研究开展深入探究不同因素对脑卒中患者自我护理的影响机制,以补充和完善现有的脑卒中患者与照顾者二元自我护理干预方案。

【参考文献】

- [1] DUNCAN P W, BUSHNELL C, SISSINE M, et al. Comprehensive stroke care and outcomes: time for a paradigm shift [J]. *Stroke*, 2021, 52(1): 385-393.
- [2] RIEGEL B, MOSER D K, BUCK H G, et al. Self-care for the prevention and management of cardiovascular disease and stroke: a scientific statement for healthcare professionals from the American Heart Association [J/OL]. [2023-03-15]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5634314/>. DOI: 10.1161/JAHA.117.006997.
- [3] RIEGEL B, JAARSMA T, STROMBERG A. A middle-range theory of self-care of chronic illness [J]. *ANS Adv Nurs Sci*, 2012, 35(3): 194-204.
- [4] 王文娜, 张振香, 张杜杜, 等. 照顾者对脑卒中患者自我护理贡献量表的编制及信效度检验 [J]. *中华护理杂志*, 2023, 58(1): 39-45.
- [5] TIELEMANS N S, VISSER-MEILY J M A, SCHEPERS V P M, et al. Effectiveness of the Restore4stroke self-management intervention “Plan Ahead!”: a randomized controlled trial in stroke patients and partners [J]. *J Rehabil Med*, 2015, 47(10): 901-909.
- [6] KAMAL A, KHOJA A, USMANI B, et al. Effect of 5-minute movies shown via a mobile phone App on risk factors and mortality after stroke in a low- to middle-income country: randomized controlled trial for the stroke caregiver dyad education intervention (Movies4Stroke) [J/OL]. [2023-03-10]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7013656/>. DOI: 10.2196/12113.
- [7] WANG W, MEI Y, VELLONE E, et al. Development and psychomet-

- ric testing of the self-care of stroke inventory[J/OL]. [2023-03-10]. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09638288.2023.2196093>. DOI: 10.1080/09638288.2023.2196093.
- [8] SATINK T, CUP E H C, DE SWART B J M, et al. The perspectives of spouses of stroke survivors on self-management - a focus group study[J]. *Disabil Rehabil*, 2018, 40(2): 176-184.
- [9] PLUYE P, HONG Q N. Combining the power of stories and the power of numbers; mixed methods research and mixed studies reviews [J]. *Annu Rev Public Health*, 2014(35): 29-45.
- [10] COOKE A, SMITH D, BOOTH A. Beyond PICO; the SPIDER tool for qualitative evidence synthesis[J]. *Qual Health Res*, 2012, 22(10): 1435-1443.
- [11] CHANG H, ZHAO J, QIAO Y, et al. Mobile phone application for self-assessment of acute stroke patients; a tool for extended care and follow-up[J/OL]. [2023-03-10]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6039690/>. DOI: 10.1097/MD.00000000000011263.
- [12] AZAR N S, RADFAR M, BAGHAEI R. Spiritual self-care in stroke survivors; a qualitative study[J]. *J Relig Health*, 2022, 61(1): 493-506.
- [13] SØRENSEN S L, PEDERSEN S K S, PALLESEN H. Social psychological mechanisms and processes in a novel, health professional-led, self-management intervention for older stroke individuals: a synthesis and phenomenological study[J/OL]. [2023-03-10]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6530065/>. DOI: 10.1186/s12913-019-4150-x.
- [14] SATINK T, CUP E H C, DE SWART B J M, et al. The perspectives of spouses of stroke survivors on self-management - a focus group study [J]. *Disabil Rehabil*, 2018, 40(2): 176-184.
- [15] SADLER E, WOLFE C D A, JONES F, et al. Exploring stroke survivors' and physiotherapists' views of selfmanagement after stroke; a qualitative study in the UK[J/OL]. [2023-03-10]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5353340/>. DOI: 10.1136/bmjopen-2016-011631.
- [16] RHODA A, SMITH J, JOSEPH C. 'How I help myself': self-management strategies employed by persons with a stroke [J]. *Eur J Physiother*, 2017, 19(suppl 1): 15-16.
- [17] LEE D, KRAVITT R, HAMMEL J, et al. Improving participation with self-management skills: qualitative evaluation of a stroke self-management program[J/OL]. [2023-03-10]. [https://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993\(17\)30982-6/fulltext](https://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993(17)30982-6/fulltext). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2017.08.431>.
- [18] BOGER E J, DEMAIN S H, LATTE S M. Stroke self-management: a focus group study to identify the factors influencing self-management following stroke [J]. *Int J Nurs Stud*, 2015, 52(1): 175-187.
- [19] SUN Y S, LIU C J, ZHANG N P, et al. Effect of self-management of stroke patients on rehabilitation based on patient-reported outcome[J/OL]. [2023-03-10]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9650393/>. DOI: 10.3389/fnins.2022.929646.
- [20] SOK S R, YIM E, SIM H, et al. Relationships among self-care competency, presence of depressive symptom, and health-related quality of life of Korean stroke patients[J]. *Clin Nurs Res*, 2021, 30(5): 670-679.
- [21] KUO N Y, LIN Y H, CHEN H M. Continuity of care and self-management among patients with stroke: a cross-sectional study [J/OL]. [2023-03-10]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8394814/>. DOI: 10.3390/healthcare9080989.
- [22] JANG D E, SHIN J H. Self-care performance of middle-aged stroke patients in Korea [J]. *Clin Nurs Res*, 2019, 28(3): 263-279.
- [23] HALEY W E, MARINO V R, SHEEHAN O C, et al. Stroke survivor and family caregiver reports of caregiver engagement in stroke care [J]. *Rehabil Nurs*, 2019, 44(6): 302-310.
- [24] KAHARAMAN A, HAMMOND J. The biopsychosocial characteristics associated with self-management and self-efficacy for individuals in the longer term after stroke [J]. *Physiotherapy (United Kingdom)*, 2015, 101(suppl 1): E514-E515.
- [25] 邓彩凤, 莫文娟, 龙华等. 缺血性脑卒中患者自我管理行为现状及影响因素分析[J]. *中国当代医药*, 2022, 29(31): 97-101.
- [26] 凤青, 柳华. 脑卒中患者自我管理行为的影响因素分析[J]. *血栓与止血学*, 2021, 27(5): 858-859.
- [27] 朱洪斌. 中青年脑卒中患者自我管理现状与影响因素研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2021.
- [28] 张荣芳. 青年脑卒中患者自我管理水平的影响因素及作用路径分析[D]. 新乡: 新乡医学院, 2020.
- [29] 石伟伟, 郭红霞, 刘方. 脑卒中患者自我管理行为的影响因素分析[J]. *护理实践与研究*, 2020, 17(6): 23-25.
- [30] 鞠陶然. 基于健康行为整合理论的中年脑卒中患者自我管理行为影响因素分析[D]. 青岛: 青岛大学, 2018.
- [31] 王伶俐. 首发脑卒中患者自我管理现状及相关影响因素研究[D]. 荆州: 长江大学, 2018.
- [32] 胡新亮. 脑梗死患者自我管理行为现状及影响因素研究[D]. 长沙: 湖南师范大学, 2017.
- [33] 董万里, 郑丽娜. 缺血性脑卒中患者自我管理水平及影响因素分析[J]. *中国临床护理*, 2017, 9(3): 268-271.
- [34] 穆欣, 李娟, 刘瑞荣, 等. 首发脑卒中患者自我管理行为及影响因素的研究[J]. *中华护理杂志*, 2016, 51(3): 289-293.
- [35] KULNIK S T, MOHAPATRA S, GAWNED S, et al. Managing the severely impaired arm after stroke: a mixed-methods study with qualitative emphasis [J]. *Disabil Rehabil*, 2020, 42(13): 1826-1834.
- [36] RIEGEL B, DUNBAR S B, FITZSIMONS D, et al. Self-care research; where are we now? Where are we going? [J/OL]. [2023-03-10]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7035984/>. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2019.103402.
- [37] 王文娜, 张振香, 梅永霞, 等. 脑卒中患者与照顾者自我护理体验的 Meta 整合[J]. *中华护理杂志*, 2022, 57(10): 1247-1255.
- [38] 相丹丹, 刘志薇, 张振香, 等. 脑卒中患者夫妻二元抑郁的潜在剖面分析及相关因素[J]. *军事护理*, 2023, 40(3): 49-53.
- [39] JAARSMA T, STROMBERG A, DUNBAR S B, et al. Self-care research; how to grow the evidence base? (reprint) [J/OL]. [2023-03-10]. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748921000353> via 3Dihub. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2021.103903.

(本文编辑: 王园园)