

脑卒中康复期患者社会隔离的概念分析

杨旭, 张莉芳

(右江民族医学院 护理学院, 广西 百色 533000)

【摘要】 目的 探讨脑卒中康复期患者社会隔离概念的定义及内涵。**方法** 系统检索 PubMed, Web of Science, Cochrane Library, CINAHL, Scopus, APA PsycNet, Embase 和中国知网、万方数据库、维普数据库、中国生物医学数据库, 检索包括自建库至 2023 年 12 月期间与脑卒中社会隔离相关的研究, 依据纳入标准选取文献, 采用 Walker 和 Avant 的经典概念分析方法对概念进行分析。**结果** 共纳入 31 篇文献, 分析确定脑卒中康复期患者社会隔离的定义属性为自我隔离、病耻感、疏离感、缺乏社会网络; 前因分为社会人口学因素、伤残接受度、社会互动、脑卒中史; 结果为影响患者认知、导致不良健康结局和生活质量降低。**结论** 通过概念分析, 正确理解脑卒中康复期患者社会隔离的定义属性, 有利于预防、识别社会隔离, 改善社会隔离后果, 并为今后的深入研究提供参考。

【关键词】 社会隔离; 概念分析; 脑卒中; 康复护理

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2024.08.015

【中图分类号】 R49; R473.54 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2024)08-0065-04

Social Isolation of Stroke Patients in Rehabilitation: A Conceptual Analysis

YANG Xu, ZHANG Lifang (School of Nursing, Youjiang Medical University for Nationalities, Baise 533000, Guangxi Province, China)

Corresponding author: ZHANG Lifang, Tel: 0776-2842050

【Abstract】 Objective To clarify the concept and connotation of social isolation of stroke patients in rehabilitation. **Methods** Databases including PubMed, Web of Science, Cochrane Library, CINAHL, Scopus, APA PsycNet, Embase, CNKI, Wanfang, VIP and CBM were systematically searched for papers on the topic from the inception to December 2023, according to inclusion criteria. Walker and Avant evolutionary method of concept analysis was used. **Results** A total of 31 articles were retrieved. 4 attributes were identified, including self-isolation, stigma, alienation, and lack of social networks. The antecedents were sociodemographic factors, disability acceptance, social interaction, and history of stroke. The outcomes were cognitive impairment, unhealthy condition, and lower quality of life. **Conclusions** The concept and attributes of social isolation of stroke patients in rehabilitation are identified by concept analysis method. They can prevent and recognize social isolation, improve consequences, and provide reference for future in-depth research.

【Key words】 social isolation; concept analysis; stroke; nursing on rehabilitation

[Mil Nurs, 2024, 41(08): 65-68]

脑卒中因其“高发病率、高死亡率、高致残率”被视为重要公共卫生问题^[1], 随着医学技术的发展, 脑卒中急性期的死亡率下降, 随之而来的是患病率上升及所致伤残负担逐渐增加^[2], 对患者和家庭造成深远的生理、心理和社会影响。社会隔离是影响脑卒中患者全面康复的重要因素之一, 因此有必要重视脑卒中患者的社会隔离问题^[3]。目前, 我国脑卒中康复期患者社会隔离程度处于中等偏上水平^[4],

但临床康复和居家康复中对社会隔离问题的关注不足, 研究者和康复专业人员对其认识仍有待加强, 社会隔离甚至会与羞耻感、抑郁等概念混淆。此外, 不同学科理论对社会隔离概念的理解存在差异和模糊性, 如心理学侧重于个体的隔离行为和感受, 社会学侧重于个体和群体的结构性隔离或联系^[5]。若将不具有一致性的概念直接用于脑卒中康复期患者, 具有一定的局限性, 忽视了脑卒中这一特定人群的需求。学者们对于社会隔离没有统一的定义, 不利于对该问题的深入研究。因此, 本研究依据 Walker 和 Avant^[6]的经典概念分析法对脑卒中康复期患者社会隔离的概念和内涵进行探索和分析, 以期促进相

【收稿日期】 2023-12-07 **【修回日期】** 2024-06-19

【基金项目】 国家自然科学基金(81860408)

【作者简介】 杨旭, 硕士, 讲师, 电话: 0776-2833147

【通信作者】 张莉芳, 电话: 0776-2842050

关人员更广泛和清晰的理解概念,为今后社会隔离测评工具的研发及其防治措施的发展提供参考。

1 方法

1.1 检索方法 采用自由词和主题词相结合的方式检索 PubMed, Web of Science, Cochrane Library, CINAHL, Scopus, APA PsycNet, Embase 和中国知网、万方数据库、维普数据库、中国生物医学数据库。英文检索词:“stroke”“social isolation”“social alienation”“social exclusion”;中文检索词:“脑卒中”“社会隔离”“社交隔离”“社会疏离”“社会孤立”。检索时限为建库至 2023 年 12 月。文献纳入标准为以脑卒中患者为研究对象,旨在研究或涉及脑卒中社会隔离的概念、前因后果、影响因素、生活方式、测量工具等内容,并以中文或英语进行描述。排除标准为重复发表、不可获取全文的文献。

1.2 检索结果 共检索文献 5736 篇,导入 NoteExpress 软件删除重复文献后保留 4734 篇,阅读题目、摘要后保留 282 篇,阅读全文后保留 50 篇,依据纳入与排除标准并排除无法获得全文、会议论文或无法提取有效信息的 19 篇,最终纳入 31 篇。文献筛选过程由 2 名研究员独立完成并全面审核。

1.3 文献分析 本研究采用 Walker 和 Avant 的经典概念分析法^[6],该方法共分 8 个步骤:(1)选定概念;(2)明确概念分析的目的;(3)明确定义属性;(4)探讨概念在文献中的应用;(5)构建范例;(6)识别临界案例和反向案例;(7)确定前因后果;(8)讨论测评工具。Walker 和 Avant 的经典概念分析法更注重确定概念的组成部分,以及区分与其类似的概念^[7]。文献分析过程由 2 名接受过循证护理培训的研究员总结合成,发生意见分歧时由第 3 名研究员进行综合判断,通过讨论解决。

2 结果

2.1 概念的确定 社会隔离包含客观社会隔离和主观社会隔离。Holt-Lunstad 等^[8]认为,社会隔离是一个相对客观的指标,个体通常很少有社会角色或社会接触。Weldrick 等^[9]将社会隔离定义为可量化的社会网络规模缩小和社会接触减少。Thayer 等^[10]认为,社会隔离是个体间联系频率减少,社会网络范围缩窄,社会支持下降的表现。王梅^[11]将社会隔离概念引入中国,认为社会隔离是社会联系减少的状态,可对患者的生理、心理和生活质量有负向的影响。张硕等^[12]将概念本土化,指出社会隔离是人际交往处于断裂或隔离的状态,会引起消极的心理结果。有多项研究^[13-16]从个体主观方面阐释了社会隔离的定义。Biordi^[13]强调个体社会隔离的“脱

离感”,认为社会隔离是个体在社交过程中受到排斥,主动或被动的脱离群体产生的主观心理感受。Carpenit^[14]认为,社会隔离是个体社交活动无法满足的一种消极、无意义感。杨东等^[15]认为,社会隔离是个体与周围的人、社会、自然之间关系疏远,产生的不可控制感、压迫拘束感、自我疏离感等消极情感。在此基础上,Taylor 等^[16]对主观和客观的社会隔离进一步综合阐释,将客观社会隔离定义为与他人的隔离和物理隔离的有形措施,通常包括一个人的社交网络规模以及与其一个人的社交网络成员接触的频率;主观社会隔离定义为个体主观感知社会支持下降。综上所述,本研究认为脑卒中康复期社会隔离是指处于康复期的患者因脑卒中引起的神经功能受损,主动或被动的无法融入家庭和社会生活的一种隔离状态。这种隔离受多种复杂因素交织影响,包括肢体功能受限、言语功能受限、认知能力下降、心理障碍、情绪障碍、环境角色适应不良以及缺少对脑卒中包容理解的社会环境。这些因素会显著影响患者的日常生活,对患者重新承担社会角色有不利影响。

2.2 定义属性

2.2.1 自我隔离 自我隔离强调主体的自发性和主动性^[17],患者主动地不与社会或他人发生联系,主动脱离社会,可以理解为一种自动保护。患者可能因康复周期长、自主生活能力受限、肢体偏瘫、语言障碍等,在群体社会中表现出紧张、回避,减少与亲戚朋友或他人的交往。研究^[18]指出,随着脑卒中患者康复期的增加,很多患者几乎是进行自我照护,考虑到自身的不便,经常在日常活动中选择逃避和退缩,出现社会隔离状态。

2.2.2 病耻感 脑卒中带来的肢体残疾这一应激事件会导致患者自尊水平下降,情感上处于低水平状态,因此在社会交往中会主动选择回避、退缩等,产生强烈的病耻感。有研究^[19]显示,脑卒中康复期患者病耻感处于中等水平。病耻感越强的患者社会参与的主动性就越低、自我认同越消极。而良好的社会支持可以有效降低脑卒中患者病耻感水平^[20]。

2.2.3 疏离感 疏离感是更侧重于个体心理层面的社会隔离现象,脑卒中康复期患者得到的社会支持并不完善,疾病导致患者和家庭的负担加重,脑卒中康复期患者无法再承担原有的社会角色,由社会主体地位转化为社会客体地位甚至是边缘地位,因此患者主观心理上产生不被社会接受的感觉,从而产生疏离感。有研究^[4]证实,脑卒中康复期患者具有较高水平的疏离感。

2.2.4 缺乏社会网络 社会网络关注的是社会中行

为者之间的关系特征,而不是个体行为者本身的特征,社会网络包括朋友关系和亲戚关系等。可以通过社会网络列表评估网络成员之间的联系密度^[21]。Northcott 等^[22]认为,脑卒中患者参加的社交活动减少,家庭关系网络受到破坏,与朋友关联的网络更加脆弱,这会造成脑卒中患者出现社会隔离。也有研究^[23]指出脑卒中患者社会网络普遍缺乏,特别是独居或文化程度较低者。4个属性共同作用,形成了脑卒中康复期社会隔离的整体定义。患者由于功能受限和心理压力,倾向于采取自我隔离,自我隔离导致了社会交往的减少,而这种减少进一步加深了脑卒中患者普遍存在的病耻感和疏离感,导致了社会网络的破裂,患者面临更少的社会支持和理解,最终加剧社会隔离程度。

2.3 典型案例 典型案例体现概念所有的定义属性。1例67岁男性患者,脑卒中病史5年,患者平日与妻子共同居住,儿子工作繁忙,亲戚不在同城,平时联系较少。患者康复期间,妻子白天需要外出打工,患者大多独自在家,没有亲朋好友可以倾诉或互动(缺乏社会网络)。每当想和妻子说话的时候,因为不能说一句完整流利的话而感到羞耻、难过(病耻感),外出时,有意无意的感觉有人在看自己,与人一起活动时,感到不安和不适应(自我隔离),因此,慢慢的排斥出门(自我隔离),回避和他人的见面(疏离感),时间久了,对康复失去了信心,觉得生活没有意义。

2.4 确定前因和后果

2.4.1 社会隔离前因 脑卒中康复期患者社会隔离概念的前因主要包括:(1)社会人口学因素,其中年龄是主要影响因素,有研究^[19]认为脑卒中康复期患者的年龄越大,患者出现社会隔离的水平越高。(2)伤残接受度,研究^[24]证实,脑卒中患者对疾病的接受程度是康复进展和社会交往的决定性因素。常建芳等^[25]研究也指出,患者的伤残接受度和社会隔离呈负相关,即伤残接受度越低,社会隔离程度越高。(3)社会互动,研究^[26]发现,更多地参与休闲活动,分享讨论问题,可以降低脑卒中的发病率和死亡率。研究^[27]显示,高水平社会支持或社会网络可改善脑卒中的疾病进展。(4)脑卒中史,研究^[28]发现,脑卒中首次发病的患者社会隔离水平高于复发者,原因在于疾病初期,患者对于疾病的发展和预后不了解,难以接受身体、心理的变化,因此产生社会隔离,而复发患者对疾病具备一定认知能力。

2.4.2 社会隔离后果 脑卒中康复期患者因社会隔离造成的不良后果主要包括:(1)身体健康影响,研究^[29]发现,社会隔离的脑卒中患者躯体活动能力退

化,无法建立积极的社交生活和获取社会支持,会出现衰弱等不良健康结局。(2)生活质量影响,社会隔离是降低患者生活质量的显著危险因素^[30];已有研究^[26]显示,社会隔离患者社会网络薄弱,人际关系局限,缺乏人员互动,难以满足日常需求,必然会对患者的生活质量产生负向影响。(3)认知和心理健康影响,社会隔离会导致脑卒中患者的认知功能下降和心理健康问题的加剧。缺乏社会互动和刺激可能加速认知能力的退化,并增加抑郁和焦虑等心理健康问题的发生率^[31]。(4)复发率和死亡率升高,研究^[27]显示,社会隔离不仅会影响患者的康复进程,还会显著增加脑卒中复发的风险,导致脑卒中的复发率及死亡率升高。

2.5 社会隔离测评工具 目前,评估脑卒中患者社会隔离程度应用最广泛的是一般疏离感量表(general alienation scale, GAS)^[32],但在评估过程中多采用 GAS 联合脑卒中症状体验量表或脑卒中病耻感量表共同界定, GAS 量表的编制和验证过程中,并未强调某一特定人群,缺乏对脑卒中患者的判断标准,测评效果有待进一步验证。

3 小结

本研究依据 Walker 和 Avant 概念分析法^[6],对脑卒中患者社会隔离水平全面深入分析。确定其定义属性为自我隔离、病耻感、疏离感及缺乏社会网络。前置因素为社会人口学因素、患者伤残接受度、社会互动、脑卒中史;卒中患者的社会隔离后果为影响患者认知、导致不良健康结局和生活质量降低。近年来,针对脑卒中患者社会隔离的研究具有一定的局限性,体现在:(1)测评工具较多,但特异性不强。应结合研究对象的特异性完善评估工具,为后续的循证和干预研究提供合适的指标。(2)社会隔离的许多特征的持久性是不容易改变的,如婚姻状况、宗教参与、经济等,在涉及到的干预研究中多以群体干预为主,可能需要量身定制,以更好的满足患者需求。(3)脑卒中患者的社会隔离受多重因素影响,相关的证据较为复杂,有必要扩大样本量进一步研究社会隔离与其他社会因素的相关性和因果关系。鉴于脑卒中患者社会隔离的长期后果和可能的多重伤害,本研究提供了一个社会隔离概念的探讨,这些分析可以支持相关理论和照护模式的发展以及测评工具的研发,从而以患者需求为导向,构建预防干预措施帮助更多的患者提高生活质量,早日融入社会。

【参考文献】

- [1] WU S, WU B O, LIU M, et al. Stroke in China: advances and challenges in epidemiology, prevention, and management[J].

- Lancet Neurol, 2019, 18(4): 394-405.
- [2] YUAN J, LU Z K, XIONG X, et al. Age and geographic disparities in acute ischaemic stroke prehospital delays in China: a cross-sectional study using national stroke registry data[J/OL]. [2023-11-30]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10166992/>. DOI: 10.1016/j.lanwpc.2023.100693.
 - [3] 江佳隆, 李贤. 老年脑卒中患者情绪和社会功能障碍现况及其影响因素的调查研究[J]. 解放军护理杂志, 2020, 37(12): 47-50.
 - [4] 赵翠翠, 徐凤. 脑卒中康复期病人社会疏离现状及影响因素研究[J]. 护理研究, 2022, 36(5): 835-839.
 - [5] MENEC V H, NEWALL N E, MACKENZIE C S, et al. Examining social isolation and loneliness in combination in relation to social support and psychological distress using Canadian Longitudinal Study of Aging (CLSA) data[J/OL]. [2023-11-30]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7089537/>. DOI: 10.1371/journal.pone.0230673.
 - [6] WALKER L O, AVANT K C. Strategies for theory construction in nursing[M]. Upper Saddle River, NJ: Pearson/Prentice Hall, 2005: 213-235.
 - [7] 李晴歌, 胡嘉乐, 郑窑文, 等. 概念分析方法及在护理研究中的应用[J]. 护理学杂志, 2018, 33(4): 100-102.
 - [8] HOLT-LUNSTAD J, STEPTOE A. Social isolation: an underappreciated determinant of physical health[J]. Curr Opin Psychol, 2022(43): 232-237.
 - [9] WELDRICK R, GRENIER A. Social isolation in later life: extending the conversation[J]. Can J Aging, 2018, 37(1): 76-83.
 - [10] THAYER C, ANDERSON G O. Loneliness and social connections: a national survey of adults 45 and older[J/OL]. [2023-11-30]. <https://www.semanticscholar.org/paper/Loneliness-and-Social-Connections%3A-A-National-of-45-Thayer-Anderson/c1481e31d1267f8b468abe86463b786f2828525c>. DOI: 10.26419/RES.00246.002.
 - [11] 王梅. 社会隔离与社会支持: 一种应用观点[J]. 人口研究, 1995(3): 61-64.
 - [12] 张硕, 陈功. 中国城市老年人社会隔离现状与影响因素研究[J]. 人口学刊, 2015, 37(4): 66-76.
 - [13] BIORDI D L. Research agenda: emerging issues in the management of health and illness[J]. Semin Nurse Manag, 2000, 8(4): 205-211.
 - [14] CARPENIT-MOYET L J. Invited paper: teaching nursing diagnosis to increase utilization after graduation[J]. Int J Nurs Terminol Classif, 2010, 21(3): 124-133.
 - [15] 杨东, 吴晓蓉. 疏离感研究的进展及理论构建[J]. 心理科学进展, 2002, 10(1): 71-77.
 - [16] TAYLOR R J, TAYLOR H O, CHATTERS L M. Social isolation from extended family members and friends among African Americans: findings from a national survey[J]. J Fam Soc Work, 2016, 19(5): 443-461.
 - [17] LUBBEN J, BLOZIK E, GILLMANN G, et al. Performance of an abbreviated version of the Lubben social network scale among three European community-dwelling older adult populations[J]. Gerontologist, 2006, 46(4): 503-513.
 - [18] HAUN J, RITTMAN M, SBERNA M. The continuum of connectedness and social isolation during post stroke recovery[J]. J Aging Stud, 2008, 22(1): 54-64.
 - [19] 李永平, 王娟, 戴舒惠, 等. 脑卒中恢复期患者社会疏离现状及影响因素研究[J]. 护理管理杂志, 2021, 21(10): 685-691.
 - [20] 燕文娟, 李壮苗, 余梦婷, 等. 脑卒中患者病耻感影响因素的系统评价[J]. 护理学报, 2022, 29(8): 46-52.
 - [21] BERKMAN L F, GLASS T, BRISSETTE I, et al. From social integration to health: Durkheim in the new millennium[J]. Soc Sci Med, 2000, 51(6): 843-857.
 - [22] NORTHCOTT S, MOSS B, HARRISON K, et al. A systematic review of the impact of stroke on social support and social networks: associated factors and patterns of change[J]. Clin Rehabil, 2016, 30(8): 811-831.
 - [23] 龚晨, 马振凯, 李煜珍, 等. 老年缺血性脑卒中患者社会网络与认知功能的相关性研究[J]. 护士进修杂志, 2020, 35(5): 385-390.
 - [24] CHOY C S, CLOHERTY S L, PIROGOVA E, et al. Virtual reality assisted motor imagery for early post-stroke recovery: a review[J]. IEEE Rev Biomed Eng, 2022(16): 487-498.
 - [25] 常建芳, 吕会力, 李付华, 等. 伤残接受度对脑卒中后偏瘫患者社会疏离的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2022, 25(11): 1416-1421.
 - [26] PRUST M, HALM A, NEDELCO S, et al. Head-to-head comparison of social network assessments in stroke survivors[J]. Neurohospitalist, 2021, 11(1): 18-24.
 - [27] FREAK-POLI R, HU J, PHYO A Z Z, et al. Does social isolation, social support or loneliness influence health or well-being after a cardiovascular disease event? A narrative thematic systematic review[J]. Health Soc Care Community, 2022, 30(1): e16-e38.
 - [28] 弓少华, 孙超, 杨炬, 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.
 - [29] POOMALAI G, PRABHAKAR S, JAGADESH N S, et al. Functional ability and health problems of stroke survivors: an explorative study[J/OL]. [2023-11-30]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9898797/>. DOI: 10.7759/cureus.33375.
 - [30] LIU X, YU H, GAO Y, et al. Combined association of multiple chronic diseases and social isolation with the functional disability after stroke in elderly patients: a multicenter cross-sectional study in China[J/OL]. [2023-11-30]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8447675/>. DOI: 10.1186/s12877-021-02439-9.
 - [31] FRIEDLER B, CRAPSER J, MCCULLOUGH L. One is the deadliest number: the detrimental effects of social isolation on cerebrovascular diseases and cognition[J]. Acta Neuropathol, 2015, 129(4): 493-509.
 - [32] JESSOR R, JESSOR S L. Problem behavior and psychosocial development: a longitudinal study of youth[J]. New York: New York Academic Press, 1977, 7(6): 948-949.

(本文编辑: 王园园)