

· 论著 · 康复与护理 ·

叙事护理在脑卒中后抑郁患者中的应用效果观察

李 阳*

平顶山市第一人民医院神经内科(河南 平顶山 467036)

【摘要】目的 探讨叙事护理结合同伴支持干预对脑卒中后抑郁(PSD)患者的临床效果。方法 回顾性分析我院83例PSD患者(2023年1月至2024年10月)临床资料,根据护理方案不同分为对照组($n=42$,实施常规护理)、观察组($n=41$,加用叙事护理结合同伴支持干预)。干预3个月后,统计对比两组抑郁症状[汉密尔顿抑郁量表(HAMD)]、自我效能[自我效能感量表(GSES)]、治疗依从性。结果 干预3个月后,与对照组相比,观察组HAMD评分降低, GSES评分升高($P<0.05$);与对照组相比,观察组治疗总依从率较高($P<0.05$)。结论 叙事护理结合同伴支持干预应用于PSD患者,能改善抑郁症状,增强自我效能感,提高治疗依从性。

【关键词】叙事疗法; 心理护理; 脑卒中; 抑郁; 自我效能

【中图分类号】R743.3; R749.4

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2026.6.066

Observation on the Application Effect of Narrative Nursing in Patients with Post-Stroke Depression

Li Yang*

Department of Neurology, The First People's Hospital of Pingdingshan, Pingdingshan 467036, Henan Province, China

Abstract: Objective To observe the application effect of narrative nursing combined with peer support intervention in patients with post-stroke depression (PSD). **Methods** The clinical data of 83 PSD patients (January 2023 to October 2024) in our hospital were retrospectively analyzed. According to different nursing methods, they were divided into control group (42 cases, routine nursing) and observation group (41 cases, narrative nursing combined with peer support intervention). After a 3-month intervention, depressive symptoms [Hamilton Depression Scale (HAMD)], self-efficacy [General Self-Efficacy Scale (GSES)], and treatment compliance were statistically compared between the two groups. **Results** Compared with the control group, the HAMD score of the observation group decreased and the GSES score increased after 3 months of intervention ($P<0.05$); Compared with the control group, the observation group had a higher overall treatment compliance ($P<0.05$). **Conclusion** The application of narrative nursing combined with peer support intervention in PSD patients can improve depressive symptoms, enhance self-efficacy and improve treatment compliance.

Keywords: Narrative Therapy; Psychological Nursing; Stroke; Depression; Self-Efficacy

脑卒中后抑郁(PSD)是卒中患者最常见的神经心理并发症之一,其患病率约为30%~50%。该病症会显著阻碍患者的神经功能恢复进程,降低其生活质量,并对长期预后产生不良影响^[1-2]。PSD的发病机制涉及生物学因素和社会心理因素,其核心表现为持续情绪低落、兴趣减退及认知功能损害^[3]。研究表明,PSD患者常伴随自我效能感降低和治疗依从性下降,进一步阻碍康复进程,甚至增加卒中复发和死亡风险^[4]。传统心理护理多采用标准化健康教育或支持性疏导,对患者个体化心理需求关注不足,且缺乏对疾病叙事意义的挖掘,故临床干预有限。叙事护理通过引导患者叙说、重构疾病故事、帮助其建立积极认知与应对方式;而同伴支持则借助康复榜样和经验共享提供情感支持和行为榜样,二者结合有望从叙事和社会互助两个层面协同改善心理状态^[5]。近年来,该疗法在慢性病及创伤后心理康复领域展现出独特优势,但其在PSD中的应用价值尚待深入验证。本研究探讨叙事护理结合同伴支持对PSD患者的干预效果。

1 资料与方法

1.1 研究对象 本研究回顾性分析我院83例PSD患者(2023年1

月至2024年10月)临床资料,并依据其接受的护理方案划分为两组:对照组(42例)与观察组(41例)。

纳入标准:符合PSD诊断标准^[6];临床资料完整;脑卒中发病后处于稳定期,病情稳定;年龄 ≤ 75 岁,意识清楚;汉密尔顿抑郁量表(HAMD)^[7]7~24分。排除标准:合并肝衰竭或肾衰竭;近期正在接受其他心理治疗;合并恶性肿瘤;存在抑郁病史;交流障碍。

1.2 方法 两组均给予抗精神治疗、抗抑郁等药物

1.2.1 对照组 采用常规护理,护理人员发放手册并结合口头讲解,向患者及家属普及疾病知识;指导患者保持皮肤清洁干燥,以防压疮,协助定时翻身、拍背,促进排痰,降低肺部感染风险;监督患者遵医用药,观察药物不良反应,并及时反馈医生调整用药;根据患者肢体功能恢复情况,指导进行床边被动运动、坐位平衡、站立及步行等功能训练;护理人员通过语言安慰、鼓励等方式缓解患者焦虑、抑郁情绪,并鼓励家属增加陪伴以提供感情支持;出院时,嘱咐患者避免过度劳累,坚持康复训练,定期复诊,监测神经功能恢复情况及抑郁症状变化。

1.2.2 观察组 加用叙事护理结合同伴支持干预。第一阶段:评估与组建(1~2周):①全面评估:采用HAMD评估患者抑郁严

【第一作者】李 阳,女,主管护师,主要研究方向:神经内科护理。E-mail: pdssdyrmmyly@126.com

【通讯作者】李 阳

重程度；通过访谈了解患者疾病故事倾向、社会支持与参与意愿。②个性化方案制定：根据评估结果，为患者初步设定干预重点，如侧重情绪宣泄、侧重功能重建、侧重家庭关系调整等。③同伴匹配与准备：根据年龄、职业背景、疾病经历、兴趣爱好等，为患者匹配最合适的“同伴支持员”。召开准备会，向所有参与人员(护士、同伴支持员)说明干预流程、注意事项及伦理原则(保密、尊重、非评判)。第二阶段：核心干预(3~10周)：本阶段采用“一对一叙事访谈”与“同伴支持小组”循环交替进行的模式，双管齐下，相互促进。

环节一：个体叙事访谈(1次/周，由叙事主导护理人员进行)：(1)建立关系：营造安全、信任的氛围，鼓励患者讲述自己的故事。(2)问题外化：运用语言技巧将问题与患者本人分离。如“抑郁是如何影响到您和家人的关系的？”而非“您为什么总是和家人闹矛盾？”。(3)解构与寻找例外：共同审视故事中的主导线索，寻找被忽略的“闪光时刻”或“例外情节”。如“在您感到最无力的那段时间里，有没有哪怕一个瞬间，您觉得自己稍微战胜了它一点？”。(4)故事改写：围绕“例外情节”拓展新的、更具有力量的故事线，护理人员通过提问激发患者看到自己隐藏的能力和价值观。

环节二：同伴支持小组活动(1次/周，由叙事护理人员主导，同伴支持员共同参与)：(1)主题分享：每次设定一个主题，如“我是如何识别并应对情绪低潮的”、“一个对我康复最有帮助的小技巧”、“重新发现生活中的一件乐事”。(2)经验交流：同伴支持员率先分享自己的真实经历(包括失败和成功)，为新患者提供可借鉴的榜样。小组成员在此基础上交流讨论。(3)见证与共鸣：小组成员倾听他人的故事，并作为“外部见证人”给予反馈，讲述听到故事后的感受和联想，这能使讲述者感受到被理解和被重视，强化其新构建的故事。(4)合作解决问题：针对共同面临的挑战(如：如何坚持枯燥的康复训练、如何应对他人异样的目光)，集体集思广益，寻找实用策略。

第三个阶段：巩固与延伸(第11~12周)：(1)制作治疗文件：鼓励患者与护士、同伴一起制作属于自己的“康复纪念

册”，包括记录新故事的文字、有意义的照片、图画或同伴的祝福语，以此物化积极改变；(2)角色转变：邀请干预效果显著、意愿强的患者，在未来小组中尝试担任“同伴支持员”的角色，从“受助者”转变为“助人者”，极大提升其自我价值感；(3)制定未来计划：帮助患者制定一份切实可行的、融入新故事身份的个人康复与生活计划；(4)建立长期联系机制：建立微信群等沟通渠道，便于患者们在干预结束后仍能维持联系，获得持续的支持。

两组均连续干预3个月。

1.3 观察标准 干预前、干预3个月后对两组进行评估。(1)比较两组抑郁症状：采用HAMD评估，量表共17个条目，其中7个条目采用0~2分评分，10个条目采用0~4分评分，总分54分。评分标准如下：严重抑郁(25~54分)、肯定有抑郁(17~24分)、可能有抑郁(7~16分)、正常(0~6分)。(2)比较两组自我效能：采用自我效能感量表(GSES)^[8]评估，量表共10个条目，每条目1~4分，总分10~40分，分值越高表示自我效能感水平越强。(3)比较两组治疗依从性：完全依从(情绪稳定，积极参与各项治疗及康复活动)、基本依从(需在医护人员督促下完成治疗计划)、不依从(情绪抵触，拒绝执行治疗方案)。基本依从、完全依从计入总依从率。

1.4 统计学方法 采用SPSS 22.0对数据进行分析，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，t检验，计数资料n(%)表示， χ^2 检验， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料 两组一般资料比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)，见表1。

2.2 心理状态 与对照组相比，干预3个月后观察组HAMD评分降低($P < 0.05$)，见表2。

2.3 自我效能 干预3个月后，观察组GSES评分比对照组高($P < 0.05$)，见表3。

2.4 治疗依从性 观察组治疗总依从率比对照组高($P < 0.05$)，见表4。

表1 两组一般资料比较

组别	性别(例)		年龄(岁)	脑卒中类型(例)		合并症(例)		
	男	女		缺血性	出血性	高血压	糖尿病	冠心病
观察组(n=41)	23(56.10)	18(43.90)	58.41±3.22	31(75.61)	10(24.39)	3(7.32)	2(4.88)	2(7.32)
对照组(n=42)	25(59.52)	17(40.48)	59.17±3.34	33(78.57)	9(21.43)	4(9.52)	1(2.38)	3(2.38)
t/ χ^2	0.100		-1.044	0.103		0.131	0.371	0.188
P	0.752		0.300	0.748		0.718	0.542	0.665

表2 两组HAMD评分比较(分)

组别	例数	干预前	干预3个月后
观察组	41	16.37±2.41	7.07±1.13
对照组	42	15.64±2.57	8.69±1.24
t		1.321	-6.216
P		0.190	0.000

表3 两组GSES评分比较(分)

组别	例数	干预前	干预3个月后
观察组	41	18.54±2.25	31.27±3.67
对照组	42	19.17±2.12	28.48±3.53
t		-1.315	3.531
P		0.192	0.001

表4 两组治疗依从性比较[n(%)]

组别	例数	完全依从	基本依从	不依从	总依从率
观察组	41	21(51.22)	16(39.02)	4(9.76)	37(90.24)
对照组	42	18(42.86)	12(28.57)	12(28.57)	30(71.43)
χ^2					4.720
P					0.030

3 讨论

PSD不仅加重患者神经功能缺损，还会干扰下丘脑-垂体-肾上腺轴正常功能引发炎症，形成“抑郁-残疾”的恶性循环^[9]。抑郁症状会直接降低患者康复训练的主动性和治疗信心，导致自我效能感骤降，进而减少康复参与度并影响生活质量^[10]。此外，PSD患者因注意力、记忆力受损，常出现漏服药物、拒绝功能锻炼等治疗不依从行为，进一步延缓功能恢复^[11]。因此，针对PSD患者需采取兼顾生理与心理的综合干预措施。

本研究结果显示，与对照组相比，干预3个月后观察组HAMD评分降低($P<0.05$)，可见，叙事护理结合同伴支持能改善PSD患者抑郁症状。通过加强问题外放对话干预，护理人员引导患者将疾病、情绪视为外在问题，而非自身缺陷，这有效减轻了患者的病耻感和自我否定，从根本上缓解了导致抑郁加剧的核心心理机制；这有效减轻了患者的病耻感和自我否定，从根本上缓解了导致抑郁加剧的核心心理机制；在安全的叙事环境和同伴小组中，患者获得了充分表达痛苦、恐惧和挫折的机会。叙事护士的倾听和同伴们的共情理解让患者感到自己被真正“听见”和“看见”，这种深刻的情感宣泄和社会支持有利于缓解抑郁情绪；通过加强故事重写与力量发掘干预，患者发掘被忽视的“例外事件”和“闪光时刻”，并重新赋予积极意义，帮助患者从疾病主导叙事转向能力主导叙事，减少无助感和绝望感；同伴支持员的成功经验则作为活生生的榜样，为患者提供了可见的希望和未来^[12]。

本研究结果显示，叙事护理结合同伴支持能增强PSD患者自我效能感。这与马磊等^[13]、李俊俊等^[14]研究结果一致。根据社会学习理论，同伴支持员作为行为榜样，向患者展示了克服困难、完成康复任务的具体策略和可能性。患者观察到与自己情况相似的人能够成功，会深信“他行，我也行”，从而显著增强了对自身能力的信心，即自我效能感；叙事护理中，通过提问引导患者关注自身的小胜利，并联系到过去的成功经验，帮助患者识别并放大这些体验，从而增加患者治疗信心；在小组活动中，患者分享自己的进步时会获得同伴和护士的即时性肯定和鼓励。这种来自护理人员 and 同伴的双重认可，极大地强化了患者对自身能力的认同，确信自己拥有管理和改善健康状况的能力。

本研究结果还显示，与对照组相比，观察组治疗总依从率较高($P<0.05$)，可见，叙事护理结合同伴支持能提高PSD患者治疗依从性。分析其原因：该护理方法通过加强故事叙说与信任建立

干预，护理人员倾听和共情患者，有利于建立信任的护患关系，提高患者治疗配合度；通过叙事对话重新理解疾病，从无法承受的灾难变为可管理的挑战，从而积极配合治疗，提高治疗依从性；而同伴支持小组形成了一种积极的群体压力和支持氛围。患者在小组中公开自己的目标，会自然而然地产生履行承诺的责任感。同时，同伴间的相互督促、分享技巧，甚至友好的竞争，都成为了坚持治疗和康复训练的持续外在动力^[15]。

综上所述，叙事护理结合同伴支持干预能改善PSD患者抑郁症状，增强自我效能感，提高治疗依从性。

参考文献

[1] Yan N, Hu S. The safety and efficacy of escitalopram and sertraline in post-stroke depression: a randomized controlled trial [J]. BMC Psychiatry, 2024, 24 (1): 365.

[2] 李娟, 李莉. 个案管理结合认知护理模式对脑卒中后抑郁患者情绪及凝血指标的影响 [J]. 血栓与止血学, 2022, 28 (3): 882-883, 885.

[3] Jeong S, Chokkalla AK, Davis CK, et al. Post-stroke depression: epigenetic and epitranscriptomic modifications and their interplay with gut microbiota [J]. Mol Psychiatry, 2023, 28 (10): 4044-4055.

[4] 吴海燕, 江绪银, 李启梅, 等. 叙事护理联合穴位按摩对脑卒中后抑郁患者康复效果的影响 [J]. 西部中医药, 2023, 36 (5): 134-137.

[5] 赵品, 李俊娜, 王恒. 叙事护理结合同伴支持干预对结肠癌术后腹壁造口适应水平及病耻感的影响 [J]. 青岛医药卫生, 2022, 54 (3): 181-184.

[6] 王少石, 周新雨, 朱春燕. 卒中后抑郁临床实践的中国专家共识 [J]. 中国卒中杂志, 2016, 11 (8): 685-693.

[7] 徐秀容, 郑秋岗, 陈军. 基于不同速率抗阻训练的多组分运动干预对老年衰弱患者躯体功能和抑郁状态的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2024, 28 (12): 132-137.

[8] 王娜娜, 程春华. 基于赋能理论的分阶段管理干预对急性心肌梗死患者心功能和管理效能的影响 [J]. 心血管康复医学杂志, 2024, 33 (2): 179-184.

[9] 丁志敏, 高静, 康雯霖, 等. "疏肝调神"针刺调节AMPK依赖性自噬改善缺血性脑卒中后抑郁的机制研究 [J]. 针刺研究, 2024, 49 (12): 1266-1273.

[10] Palumbo A, Aluru V, Battaglia J, et al. Music upper limb therapy-integrated provides a feasible enriched environment and reduces post-stroke depression: a pilot randomized controlled trial [J]. Am J Phys Med Rehabil, 2022, 101 (10): 937-946.

[11] Li J, Yang L, Lv R, et al. Mediating effect of post-stroke depression between activities of daily living and health-related quality of life: meta-analytic structural equation modeling [J]. Qual Life Res, 2023, 32 (2): 331-338.

[12] 薛瑞, 刘均娥, 赵福云, 等. 叙事护理干预对治疗期乳腺癌患者创伤后成长影响的研究 [J]. 中华现代护理杂志, 2025, 31 (14): 1897-1902.

[13] 马磊, 曾津. 同伴支持教育对机器人辅助前列腺癌根治术后患者自我效能生活质量及社会支持的影响 [J]. 安徽医学, 2022, 43 (2): 232-236.

[14] 李佳俊. 叙事护理联合链式亲情护理对宫颈癌患者自我效能及生存质量的影响 [J]. 黑龙江医学, 2024, 48 (11): 1385-1388.

[15] 康楠, 张燕, 赵军, 等. 互助小组式同伴支持饮食管理对胃癌术后患者营养状况的影响 [J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38 (13): 986-991.

(收稿日期：2026-03-20)
(校对编辑：李清芸)
(排版编辑：刘潍嘉)