

# 农村初产妇产后抑郁的原因分析及综合护理干预

## Comprehensive nursing intervention on postpartum depression

李军

(聊城市第四人民医院, 山东 聊城, 252000)

中图分类号: R473.71 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860(2015)18-0029-02 证型: GBA

**【摘要】**目的: 探索农村初产妇产后抑郁的原因及如何进行护理干预。方法: 选择 2012 年 6 月—12 月来自聊城市农村在我院进行产前检查并且住院分娩的初产妇 200 例, 通过问卷调查及与产妇面对面的交流仔细观察产妇的神态表情倾听其语气声调判断其心理反应情况从中发现心理问题。结果: 本组轻度抑郁 120 例占 60%, 中度抑郁 55 例占 27.5%, 重度抑郁 25 例占 12.5%。结论: 产后抑郁状态的农村初产妇所获得的情感支持、经济支持、信息支持和评价支持是匮乏的, 因此鼓励多途径、综合的、有针对性的预防性干预措施。

**【关键词】**农村初产妇; 产后抑郁; 综合护理干预

**【Abstract】** Objective: To explore postpartum depression and nursing intervention. Methods: 200 cases were included through the questionnaire survey to judge their psychological reaction for the psychological problems. Results: The mild depression of 120 cases (60%), moderate depression 55 cases 27.5%, 25 cases of major depression (12.5%). Conclusion: Postpartum depression in rural primipara come from emotional support, financial support, information support; therefore encourage multi-way, comprehensive, targeted preventive interventions were necessary.

**【Keywords】** Rural primipara; Postpartum depression; Postpartum depression

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.18.015

随着人们健康观念的改变, 对产妇心理问题的研究已成为护理研究的重要领域。而产后通常被认为是一种充满压力并处于情感脆弱阶段的母性适应期甚至是危机期<sup>[1]</sup>, 对产后适应障碍的妇女可出现抑郁症状称为产后抑郁症, 是产褥期精神综合征中最常见的一种类型, 同时也是初产妇抑郁的高发期<sup>[2]</sup>, 产后抑郁症不但对产妇有不良影响, 还可能导致婴儿的认知、情感、性格及行为障碍<sup>[3]</sup>。深入开展初产妇产后抑郁关系的研究将有助于护士早期识别产后抑郁, 并对制定具体有效的护理方案起到积极的作用<sup>[4]</sup>, 笔者对 330 例来自农村的初产妇产后抑郁心理问题的调查, 发现存在多种心理状况, 值得引起重视, 现将结果报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 调查对象

选择 2012 年 6 月—2012 年 12 月来自聊城市农村在我院进行产前检查并且住院分娩的初产妇 200 例。年龄 21~35 岁, 平均年龄 (28.6±3.0) 岁; 研究对象具有初中以上学历, 入组条件: 既往无精神病史和人格障碍, 无脑部疾病史; 正常分娩, 无产前、产中及产后合并症者, 出生婴儿健康, 能理解调查内容。采用问卷形式进行资料收集。根据医院产科病房分娩登记表, 选择适合上述标准的研究对象, 向其陈述研究目的, 征得同意后, 产妇自答问卷。

#### 1.2 方法通过问卷调查及与产妇面对面的交流

仔细观察产妇的神态表情倾听其语气声调判断其心理反应情况从中发现心理问题。

#### 1.3 抑郁程度评定标准<sup>[5]</sup>

抑郁的严重程度按汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 17 项版本评分, <7 分为正常, 7~17 分为轻度抑郁, 18~24 分为中度抑郁, >24 分为重度抑郁。

### 2 结果

本组轻度抑郁 120 例占 60%, 中度抑郁 55 例占 27.5%, 重度抑郁 25 例占 12.5%。

本研究结果显示处于产后抑郁状态的农村初产妇所获得的情感支持、经济支持、信息支持和评价支持是匮乏的, 提示农村初产妇在产后得到较低水平的社会支持则有可能经历产后抑郁症状。这与西方国家的一些研究结果相一致。其主要原因是社会资源、经济状况、知识水平在初产妇适应母性角色过程中起着极为重要的作用。有研究指出, 较好的社会资源、经济状况、知识水平是初产妇克服产后期诸多困难的重要支撑, 充分的社会资源可有助于初产妇获得知识、提高自信、减缓压力, 以及减轻负担<sup>[6]</sup>。

本研究显示, 情感支持与产后抑郁的关系相对薄弱, 分析其原因可能是, 虽然大部分初产妇获得了充分的情感支持, 但是情感支持并不是她们在此时期最想得到的一类支持。Logsdon 等人 (1994) 曾在其研究中指出如果产妇所得到的社会支持不是她们当时最为需要、最想得到的那一类, 抑郁症状就有可能出现<sup>[7]</sup>。而且, Curtrona (1984 年) 也曾进行了相类似的研究, 其结果显示, 与产后抑郁最为相关的指征是物质、信息、认可及肯定性支持, 而不是情感支持<sup>[8]</sup>。

本研究显示经济状况与产后抑郁中度关系密切,充足的物质支持,如照顾产妇、整理家务、直接帮助产妇照顾婴儿,以及为她们提供直接的物质帮助,是减轻初产妇生活负担与压力,减少后顾之忧,是防止与减少产后抑郁的有效途径。

本研究结果同时提示,信息支持对防止及减少初产妇产后抑郁也起到积极的作用。信息支持是指为初产妇提供指导、建议和相关的信息<sup>[9]</sup>。它可以通过为初产妇提供信息,从而帮助她们学习如何照顾婴儿,如何护理自己,本研究的调查对象全部都是初产妇,且绝大部分无照顾婴儿的经验。由于缺乏育儿及自我护理的经验和知识,对初产妇来说,也是一个迫切需要得到指导的时期。然而由于分娩后住院时间的缩短,初产妇难以在医院获得相关知识,由于文化水平相对较低,接受信息能力较差,产后期所面临的种种困难会造成她们精神上的压力,从而增加了经历产后抑郁症状的危险性。

在本研究中,评价支持与产后抑郁关系较密切,评价支持是指对初产妇的行为给予肯定、认可、表扬和鼓励。它传递了一种让初产妇感觉到有能力承担某种社会角色的信息。在产后期,初产妇往往表现得比较脆弱,而且对旁人的态度和评价都极为敏感,缺乏评价支持易导致她们产生负性情绪。

### 3 护理干预

#### 3.1 情感干预

护理工作应在全程持续给予初产妇心理和情感上的支持,鼓励并帮助初产妇进食、进水,保持足够的营养和能量,由于农村初产妇大部分有自卑心理,护理人员同时格外注意自己的言行,用亲切、友善的语言指导初产妇如何配合医护人员。同时鼓励丈夫、父母积极参与,照顾产妇、整理家务、照顾婴儿<sup>[10]</sup>。

#### 3.2 物质干预

充足的物质支持能解除初产妇的后顾之忧,农村初产妇的家庭月收入较低,容易为孩子出生后家庭经济承受能力担忧,要引导家属给予初产妇正能量信息,取得家属积极配合,通过授课、讲座等方式使家属获得相关知识,能够对初产妇进行细致的关怀照顾,尤其当产妇表现焦虑、烦躁、抑郁时要表示充分理解,对产妇安慰和劝导。

#### 3.3 信息干预

目前有些医院已开始对产后妇女进行常规产后抑郁知识介绍教育课程,教育目的是帮助初产妇了解分娩后可能发生的变化,同时提供如何照顾婴儿及避免产后抑郁症的专业信息。教育内容包括如何做父母,如何应对分娩后焦虑和产后抑郁,保持精神健康,如何解决问题和提高社会支持。

#### 3.4 评价干预

评价支持的缺乏会导致对自身价值的低估或否认。缺乏评价支持易导致她们产生负性情绪在此时期要对初产妇的任何努力和进步,给予充分的肯定和鼓励,帮助她们充满信心地面对分娩所带来的各种挑战,要让她们感觉到自我价值的体现,因此,护理人员在护理初产妇的过程中不可忽视评价支持的作用,并随时给予肯定性评价。在向产妇家属讲解评价支持重要性的同时,鼓励他们积极肯定产妇的努力。

产后抑郁症状不易被发现,如何早期识别产后抑郁并积极采取预防措施,从而降低其发生率,是有效控制产后抑郁过程中面临的难题。发生产后抑郁的多种因素使得单一的预防措施不能作用于所有阶段,因此鼓励多途径、综合的、有针对性的预防性干预措施。

#### 参考文献:

[1]Lo g s do n M C, M cB r i d e A B, B r i k i m e r J C . S o c i a l s u p p o r t a n d p o s t p a r t u m d e p r e s s i o n [J] . R e s e a r c h i n N u r s i n g & H e a l t h , 1994,(17 ):449 -457 .

[2]R u c h a l a P L & H a l s t e a d L . T h e p o s t p a r t u m e x p e r i e n c e o f l o w - r i s k w o m e n : A t i m e o f a d j u s t m e n t a n d c h a n g e . M a t e r n a l - C h i l d N u r s i n g J o u r n a l , 1994 , ( 22 ) : 83 - 89 .

[3]金玉.产后抑郁的预测、诊断及对婴儿发育的影响[J].国外医学妇产科学分册, 1999 , 26 ( 1 ) : 42

[4]Beck CT . A c h e c k l i s t t o i d e n t i f y w o m e n a t r i s k f o r d e v e l o p i n g p o s t p a r t u m d e p r e s s i o n . J O G N N , 1998,27:39 -46.

[5]翟书涛.妇女精神卫生[M].北京:人民卫生出版社,1999:192-196.

[6]W o n g v i s e t s i r i k u l P . R e l a t i o n s h i p a m o n g p e r s o n a l f a c t o r s m a r i t a l r e l a t i o n s h i p , s o c i a l s u p p o r t , s e l f - e s t e e m , t r a n s i t i o n t o m o t h e r h o o d , a n d p o s t p a r t u m a n x i e t y a n d d e p r e s s i o n i n f i r s t - t i m e m o t h e r s . D i s s e r t a t i o n s i n M a h i d o I U n i v e r s i t y , 1997:84 .

[7]Lo g s do n M C , M cB r i d e A B, B r i k i m e r J C . S o c i a l s u p p o r t a n d p o s t p a r t u m d e p r e s s i o n . R e s e a r c h i n N u r s i n g & H e a l t h , 1994 , 17 : 449 -457

[8]C u t r o n a C E . S o c i a l s u p p o r t a n d s t r e s s i n t h e t r a n s i t i o n t o p a r e n t h o o d [J] . J o u r n a l o f A b n o r m a l P s y c h o l o g y . 1984 , ( 93 ) : 378 -390 .

[9]H o u s e J S . W o r k , s t r e s s a n d s o c i a l s u p p o r t . M A : A d d i s o n W e s l e y , 1981 . 130 .

[10]张露萍,孙华.产后抑郁患者心理状态分析及护理措施[J].中医临床研究,2013,(17):102-103.

编辑: 白莉 编号: EB- 15032639 (修回: 2015-04-15)

#### 相似文献:

##### 综合心理干预对留守产妇产后抑郁的作用

目的: 观察心理干预对留守产妇产后抑郁症的疗效。方法: 产后抑郁症患者 50 例, 随机分为 2 组各 25 例, 实验组同时给予综合性心理干预。结果: 治疗 2 个月后, 实验组患者 SDS 抑郁自评量表评分较心理干预前明显下降 (P<0.05); 实验组

留守产妇生活质量改善量表评分较心理干预前明显改善 (P<0.05), 且心理干预后两组患者的雌二醇、孕酮显著下降, 实验组变化幅度明显大于对照组 (P<0.05)。结论: 心理干预对消除产后抑郁症患者的抑郁症状有显著促进作用。