

对孕产妇的焦虑、抑郁评估与心理护理干预

宋超群^①

随着现代医学模式的转变,我们不但要重视生理因素对孕产妇的影响,更应关心社会及心理因素对孕产妇的影响。怀孕、分娩作为女性一生中的重大生活事件,对个体带来重大的应激反应,尤其是初产妇更容易出现一些复杂的心理变化。已有许多文章报道孕产妇的焦虑、抑郁发生率较高,可对分娩过程和结果产生影响,能导致产程延长、分娩并发症增多及难产率增高^[1-2]。同时,相应的护理干预措施国内外也已做了大量的研究,现对此作一综述。

1 孕产妇焦虑、抑郁状态评估

1.1 临产前孕妇的焦虑、抑郁评估

妊娠妇女复杂的心理变化中,焦虑、抑郁最为常见。其发生率国外报道为16.5%,国内为11%~25%^[3,4]。用艾森克个性人格问卷测试孕妇的性格特征为精神病和神经质两种性格倾向^[5],主要表现为焦虑,其次为抑郁、人际关系敏感、躯体化症状和睡眠障碍等。其中焦虑因子分为产前显著高于产后^[6]。且妊娠早期和晚期的焦虑水平明显高于妊娠中期^[7]。妊娠期间突出的心理应激因素依次为:担心妊娠不顺利、害怕难产,害怕手术、为胎儿性别烦恼、担心产后母婴无人照顾,对本次妊娠无精神准备,担心经济费用等。

孕妇心理状态与以下6项因素有关^[8]:孕妇处世表现、情绪控制、流产史、与父母关系、对分娩心理准备、家庭角色,其中与父母关系不和,对分娩心理准备不充分,恐惧紧张及疑虑是影响孕妇心理状态的3个最为主要的因素。孕期焦虑与抑郁的发生还与社会因素有关,如住房拥挤、婆媳关系不和,经济情况差,对胎儿性别忧虑,家庭成员不够关心和支持等。

陈起燕等^[9]报道,孕晚期的身心健康问题:睡眠障碍、体重减轻、情绪不稳、紧张焦虑、易哭、心悸不安、忧郁、生活空虚感、自责、猜疑、无用感、戒备心理、自杀妄想、被害感、决断困难、兴趣丧失、性兴趣减弱等与产后抑郁症有不同程度的正相关。

1.2 产后妇女焦虑、抑郁状态的评估

产后抑郁的发生率国外报道不一,低者6%,高者54.5%^[10]。国内有报道为29.6%^[11]。产后抑郁的诊断,目前多采用艾迪产后抑郁量表(EPDS)^[12]作为临床筛查工具,产后抑郁多在产后2

周发病^[13],4~6周症状明显主要症状为:(1)心情压抑、情感淡漠;(2)自我评价较低、自暴自弃、敌对情绪;(3)创造性思维受损,反应迟钝;(4)对生活缺乏信心,厌食,疲倦,睡眠障碍,性欲减退,伴随明显的躯体症状,重者甚至绝望,出现自杀倾向。产后抑郁除与内分泌、遗传、高龄产妇等因素有关外,还与社会心理因素相关,主要包括^[14]:夫妇双方的文化程度,居住条件,分娩方式,处世表现,情绪控制,心理准备,夫妻关系,孕期听课次数,分娩后周围人给予的帮助,分娩时医务人员的态度,分娩后的角色转换等。许祖年、卢碧运^[15]也报道产后抑郁与其所遭遇的负性生活事件(占前5位的是家庭经济困难,夫妻关系不好,工作问题,生女婴被冷落,超生及做绝育手术)和社会支持不足有关。陆虹、郑修霞报道^[16],信息支持,评价支持,物质支持和情感支持的不足,尤其是信息支持和评价支持的匮乏与产后抑郁有密切联系。

2 孕产妇焦虑、抑郁对妊娠、分娩及孩子的影响

焦虑和抑郁是心理应激最常见的反应,适当的焦虑可伴有交感神经系统的适度激活,提高个体适应环境的能力,而过度焦虑则不利于适应环境。长期及较高水平的焦虑与某些妊娠分娩并发症的发生有密切关系,如习惯性流产、妊高征、早产、产程延长、胎儿窘迫、胎膜早破、新生儿窒息、产前及产后出血等。过度的焦虑或抑郁可导致体内去甲肾上腺素分泌减少,从而导致子宫收缩乏力,可能是助产率增加和产后出血增加的一个因素。张敏等^[17]研究报道,产前有焦虑、抑郁症状,剖宫产及阴道助产百分率明显增加。产时有并发症的产妇产后抑郁症发生率高^[18];分娩方式中产钳助产、剖腹产妇产后抑郁症明显高于自然分娩组。

产后抑郁症是影响婴儿发育的一个危险因素^[19]。由于婴儿对母亲有强烈的依赖性、与人接触的敏感性,及生后第1个月内母亲的重要性,使产后抑郁症对婴儿的影响格外重要。(1)婴儿认知能力的发育:产后抑郁症程度与婴儿1岁时智力低下及运动发育迟缓明显相关。(2)情感的发育:母亲患抑郁症,其孩子不善与人交往,情感淡漠,注意力不集中,对任何事情态度消极。婴儿对母亲的依恋明显减低,脾气暴躁,在睡眠和喂养上存在许多问题。

① 作者单位:张家界市人民医院,427000 湖南省张家界市

3 心理护理干预措施

3.1 加强孕期健康教育,提高认知水平

妊娠妇女由于对妊娠的有关知识不够了解,缺乏心理准备,故易产生紧张、焦虑、恐惧的情绪,孕晚期的焦虑、抑郁是影响孕产妇身心健康的主要问题。针对这种情况,应向孕妇采取多种方式宣教妊娠与分娩的相关知识,积极处理孕期出现的异常情况,对有产前并发症的孕妇讲解并发症的相关知识,尽量消除不良的精神、心理、躯体刺激。根据不同的孕妇个性特点,有针对性地给予心理咨询和指导,使其在认知、情绪和态度等方面更好地适应环境,保持身心健康、和谐。

3.2 发挥社会支持系统的作用,避免负性生活事件

社会支持是影响孕产妇抑郁发生频度的重要因素,良好的社会支持一方面可以对应激状态下的个体提供保护,使产妇在适应母性角色过程中起着极为重要的作用;另一方面,社会支持是产妇克服产后期诸多困难的有效资源,充分的社会支持可有助于产妇获得知识,提高自信,减缓压力,以及减轻负担。因此,产前要对包括丈夫、公婆及父母等家庭成员进行有关心理卫生宣教,处理好与孕妇之间的关系,使其丈夫及家人对生男生女均持正确态度,让孕妇有一个温馨和谐的家庭环境,避免负性生活事件,减轻心理负担,全身心地投入到分娩准备中去。

3.3 对有危险因素者重点干预

有研究发现,孕前有情绪异常史、手术产、产后受到关怀帮助少、居住条件不好,对孕产期保健服务不满以及某些妊娠并发症等是引起产后抑郁常见的危险因素;非孕期心理障碍的危险因素如幼年丧母、父母早期离异、家庭中有精神病史等,都是产后抑郁的高危者,对这些产妇要有针对性的加强保健知识教育,重点进行心理干预,同时,对其家人也要进行教育,使他们能对产妇给予足够的关心和帮助,减轻她们的各种压力,从而减少发病机会。

3.4 改变产时服务模式

妇女在怀孕、分娩期间的部分压力,来源于医务人员的态度。因此,医务人员应用友善、亲切、温和的语言,对产妇表示出更多的关心,有报道^[10],产妇在分娩过程中98%以上具有恐惧感,82%以上对住院分娩有心理负担,并希望改善病房环境,100%的孕妇期望获得鼓励与安慰,在分娩过程中,丈夫提供的支持可唤起产妇积极的反应,因此,应常规参与支持。夏春风、张丽霞^[11]在实施 Doula 式全程陪产的基础上,开展心理护理和健康教育,逐一作个体指导,调整情绪,向产妇讲解分娩的生理过程,各产程的临床表现等,并教会其在各产程中的配合技巧;向家属讲解产妇的生理心理特点及需求,以及家属的义务和责任;向产妇及家属讲解婴儿的喂养方法,为产妇创造温馨环境,产程中享受分娩镇痛,配合暗示疗法,唤醒其潜能,提高自信心。通过这些心理干预措施,减轻了产妇的负面

心理情绪。

3.5 心理治疗

有研究报道^[12],孕产妇对怀孕、分娩这一重大生活事件采用回避的医学应对方式,可淡化对怀孕、分娩的紧张、担忧、无所适从的心理反应;对具有情绪不稳定及过分内倾个性的产妇给予适当的心理干预如认知和支持治疗,可提高分娩质量。

综上所述,孕产期妇女的焦虑、抑郁状态与生物、心理及社会因素密切相关,因此,开展孕产期心理卫生健康教育和健康指导,采取积极的心理护理干预措施,采用新的融生理、心理、社会因素为一体的全程陪产分娩模式已势在必行。

参考文献

- 1 邵明鹤,黄秀芹,朱崇云.分娩前后孕产妇焦虑、抑郁状况分析.现代妇产科进展,1999,8(2):193-194
- 2 严海燕,王淑行.焦虑对分娩的影响.云南医药,1998,19(1):7-8
- 3 刘兰芬,赵桂芳,张志华,等.产妇产前的心理状态及相关因素分析.中华妇产科杂志,1998,33:409-411
- 4 韩泰,李芬,崔丽侠,等.孕期抑郁症的调查分析.中国心理卫生,1996,10(增刊):63-65
- 5 陆建华.孕妇心理特征及心理指导调查结果分析.现代康复,2000,4:437-438
- 6 王红静,潘小玲,曾蔚越.155例妇女分娩前后心理状态分析.现代预防医学,1998,25:33-35
- 7 陶澄.妊娠妇女焦虑状态的调查研究.精神心理卫生,2000,14:49-50
- 8 陈起燕,张荣莲,李艳华,等.孕晚期身心健康问题调查.护理学杂志,2000,15(4):201-203
- 9 常娇娥.产后抑郁症.国外医学妇幼保健分册,1994,17-19
- 10 唐才洪,蒋凤.产后抑郁症发病情况及其相关因素的探讨.当代护士,2002,2:4-6
- 11 姚方传主编.情感性精神障碍.长沙:湖南科学技术出版社,1998-210-214
- 12 陈燕杰.产后抑郁症.实用妇产科杂志,2001,16:13-15
- 13 许祖年,卢碧运.产后抑郁症与生活事件及社会支持的关系.中国临床心理学杂志,2001,9(2):130-132
- 14 陆虹,郑修霞.初产妇社会支持与产后抑郁关系的探讨.中华护理杂志,2001,36(10):731-733
- 15 林海英,郭沈亮.剖宫产与顺产产妇心理状态与心理干预.健康心理学杂志,1998,6:403-405
- 16 金玉.产后抑郁症的预测、诊治及对婴儿的影响.国外医学妇产科分析,1999,26:42-43
- 17 赵友业,郑俊,谢华.孕妇心理需求及分娩过程的心态调查.中国妇幼保健,1990,5:30
- 18 夏春风,张丽霞.产妇心理与心理干预探讨.护理学杂志,2000,15(5):288-290
- 19 虞洪,黄向阳,陆秀凤.应对方式、个性与产妇分娩质量的相关性研究.中国临床心理学杂志,2001,9(3):220-221

[收稿日期:2003-07-21]