

临床应用中对孕产妇进行抑郁症预防与疏导的必要性研究

王迪 郝会欣 王杰 王路川 袁鑫垚 石香云

(河北中医学院 护理学院, 河北 石家庄 050200)

【摘要】孕产期抑郁症是一种常见的心理疾病,如即使给予心理指导,能使病情得到较好控制,但目前社会普遍对心理健康问题不够重视,对心理疾病缺乏足够的认知,存在着对孕产期抑郁症的重视不够,识别和预防、不能及早干预等问题。基于以上问题,本文从提高社会对孕产妇抑郁症的关注度入手,在加强对孕产妇抑郁症预防与识别的知识宣传,完善医院等相关机构关于孕产妇心理健康方面的基础设施,增加对孕产妇的护理及心理干预等方面提出有效方案^[1]。以期让更多的人了解孕产期抑郁症,提高女性妊娠过程的生理、心理和社会质量,为孕产妇提供更多的家庭、社会支持,提高全面的生育保障水平,促进产妇身心健康的恢复,为政府制定相关政策及措施提供理论参考。

【关键词】孕产期抑郁症;认知度;预防与疏导;心理健康

孕产期抑郁,又称围产期抑郁症,是指在孕期及产后一年内发作的非精神病性的轻性或重性抑郁障碍,包括产前抑郁症(或称孕期抑郁症)和产后抑郁症,一般持续半年以上,表现为郁闷、悲伤、愤怒、焦虑、激动、烦躁等临床表现,严重者多产生绝望、幻觉或自杀意念等精神症状,可持续1~2年^[2],至少一半以上存在复发的风险。国家计划生育政策逐步开放,孕产妇数量不断增长。同时,社会竞争力加强,心理健康问题明显增多,孕产妇作为抑郁症高危人群,孕产期抑郁症的发病率在不可避免地增长。有研究表示孕产期抑郁症在发达国家的发生率为11.4%,发展中国家为13.1%,在我国发病率为17.4%,远超过发达国家和发展中国家孕产期抑郁症的发病率,且有上升的趋势,同时我国有32%~57%的孕产期抑郁症患者为能得到发现或未引起重视^[3]。

妊娠分娩过程既是女性生活中的重大事件,也是对女性造成创伤的过程,所以妊娠通常被认为是女性发生抑郁症的最大风险阶段。孕产期抑郁症是心理因素、社会因素、生理因素共同作用的结果,性激素水平的剧烈改变常被认为是孕产期抑郁症的诱发因素。孕产期抑郁症不仅影响孕产妇的自身健康、生活质量,还会影响家庭成员之间的关系、影响婚姻关系,还可能影响婴儿的认知、情感、行为发展,甚至严重者可发生产妇自杀、杀婴等事件^[4]。而孕产期抑郁症并不可怕,尤其是轻度抑郁症,适当的药物治疗、心理治疗和物理治疗是可以帮助恢复的。由于孕产期抑郁症的发生涉及到很多因素,其影响范围之大、影响程度之深也不容小觑,从妊娠开始到分娩结束,需要医生、护士、家庭的共同努力,从源头上采取措施,

降低孕产期抑郁症的发生率,减小孕产期抑郁症的影响,提高对孕产期妇女的心理卫生的关注,提高疾病筛出率和诊断率尤为重要。

一、临床应用中对孕产妇进行抑郁症预防及疏导的现状存在问题的分析

(一)居民对孕期抑郁症的认知度不高,知识普及率较低

通过调查发现社会普遍对孕产妇抑郁症的认知度不高,在调查对产前或产后抑郁症的了解程度中,仅有6.32%的人了解孕产妇抑郁症的症状及治疗方法,社会对于孕产期抑郁症的了解近乎是一个盲区。在调查对孕产期抑郁症不太了解的原因中,有高达87.37%的人认为是对心理健康问题不了解或不重视,71.58%的人选择社会关注度较小。由此可见,对心理健康问题不了解或不重视以及社会关注度较小是导致大众对孕产妇抑郁症问题不了解的两个重要原因,孕产期抑郁症未引起足够的重视,是社会存在的一个认知缺口,有关部门应加强对女性心理健康问题的关注度,积极开展关于孕产妇抑郁症的知识宣传,提高社会对孕产妇抑郁症的认知和干预度。

(二)居民对孕产期抑郁症的预防意识淡薄,不能及时发现孕产妇患病

及时发现孕产期抑郁症征兆并进行适当心理干预至关重要,在对居民进行认为产前或产后抑郁症的症状有哪些的调查中发现,居民对于孕产期抑郁症的症状基本清晰,但依然不太了解,可以看出很多人对于孕产期抑郁症的基本知识并没有进行过系统的学习,预防意识比较淡薄。同时通过对居民进行身边的人是否发生过产前或产后抑郁症的经历的调查中,得

知有 61.05% 的居民认为自己身边并没有人患病，而实际上，孕产期抑郁症的患病率正在逐年升高，公众无法正确意识到孕产期抑郁症的发生，社会对于孕产期抑郁症的正确认识仍存在不足，加强对孕产期的宣传，增强居民对孕产期抑郁症的预防意识，十分必要。

（三）孕产期患病率较高但仅有少数患者能够得到治疗，居民对孕产期抑郁症的应对能力不强

研究过程中发现，有关孕产期抑郁症的护理知识普及度不高，这成为了孕产妇家属不能及时发现孕产妇患上抑郁并尽快采取有效治疗的重要原因之一。现阶段在我国患孕产期抑郁症的患者不低于 9000 万人，但仅有 50% 的患者能够得到治疗，且存在家庭护理方法不得当等问题。在对家人或者朋友患产前或产后抑郁症会选择哪种方式进行疏导的研究调查中发现，居民对孕产期抑郁症有一定的应对能力，但仍有部分居民存在应对能力不强等问题，不能及早地给予患者所需的生理及心理上的护理和帮助，可能会使患者的病程延长、病情复发，增加孕产妇伤人伤己等伤害事件发生的概率，而当母亲被诊断为严重抑郁症的时候，产妇极有可能面临与孩子进行分离的情况，造成母婴关系、母婴角色转换等多方面造成进一步负性心理影响。应加强对孕产妇及其家人的健康宣教，帮助其掌握孕产期抑郁症的早期干预措施及方法，在患病初期便采取积极有效的治疗方法，控制孕产期抑郁症发病及复发，降低疾病带给孕产妇、胎儿及其家庭的消极影响。

（四）居民对孕产期抑郁症预防及疏导的需求度较高，但存在医院基础设施不足、社会投入度不高的问题

近年来，国内外关于孕产期抑郁方面的研究显著增加，孕产期抑郁症早期预防及后期治疗在很多国家已被列为一项重要的公共卫生课题。在对居民进行是否认为应该对孕产妇进行产前指导来预防心理疾病的发生中，有 97.89% 的人认为医院应该对产妇进行心理疏导来降低抑郁症的发生，同时希望将孕产妇抑郁症筛查纳入常规孕检和产后访视流程中。对于如果有一个了解或学习孕产期抑郁症的机会，有 45.26% 的居民表示肯定会参加。同时，有 98.95% 的居民认为需要加大孕产妇抑郁症相关知识及健康教育。这一系列数据表明人们对于孕产期抑郁症教育的需求度相对较高，但目前临床中关于孕产妇抑郁症预防及疏导仍存在医院基础设施不足、社会投入度不高的问题，医院及妇幼保健院等可以加强部门协作，采用多种宣传手段和渠道，广泛开展孕产妇抑郁症防治知识科普宣传。同时要求医疗卫生机构、体检中心等通过线上线下多种形式，开展孕产妇抑郁症筛查。

针对不同孕期周数、孕产次数、流产次数等人群，分别提出心理健康服务措施等。

二、针对临床应用中孕产妇进行抑郁症预防及疏导中存在问题的对策的提出

孕产妇常常因为社会部分人群的不理解导致有羞耻感，或费用不足导致不敢进行咨询及治疗和有效治疗手段有限等多种原因无法及时有效地获得帮助和治疗，面临着的这些问题导致孕产妇产生了抑郁情绪也无处释放，无法得到理解、关心和支持，更无法进行治疗，使得抑郁情绪不能得到疏解，再加之经济状况及产前的物质准备的多种方面，孕产妇容易产生生理、心理、社会的失调，从而引发孕产期抑郁症的发生，针对以上问题提出了以下几条建议及对策。

（一）多途径、多方法加强对孕产期抑郁症的普及，改变社会对孕产期抑郁症的态度，提高认知度

国家卫生部在《基本公共卫生服务规范》之《孕产期保健规范》中提出要加强孕产妇的心理保健，特别要重视孕产期抑郁症的识别和干预 [5]。政府等相关部门应加强协作，采用多种途径、多种手段进行宣传，可以采用科普小影视、多媒体放映、设立公众号等多种渠道，广泛开展关于孕产期抑郁症的科普知识以及预防知识宣传。同时，医院等妇幼保健机构，应充分发挥专业人士的作用，提供最权威、直接、可靠的途径了解孕期抑郁症，可以采用深入社区、医院等方法开展关于孕产妇抑郁症知识的相关讲座，向社区居民介绍有关孕产期抑郁症的症状及应对方法。从基本知识开始，帮助公众还原孕产期抑郁症的“真实面貌”，让更多人知道抑郁症可怕的地方是人们对他的忽视，是对待疾病不正确的逃避的态度，改变社会对孕产期抑郁症的态度及看法，提高认知度，加强对心理疾病的社会支持，尽量做到早发现、早诊断、早治疗、早日恢复正常生活。

（二）提高居民对孕产期抑郁症的预防意识，保障母婴身心健康

增强居民对孕产期抑郁症的预防意识，使孕产妇或其家人有意识提早帮助解决存在心理压力、负面消极情绪，同时，可以有助于大众能够更好的了解其症状，对于有出现孕产期抑郁倾向的疑似患者进行及时发现并及时疏导，降低孕产期抑郁症的患病人数，防止出现因孕产期抑郁导致的伤人伤己，自杀杀婴等不良后果。研究表明，如果母亲患孕产期抑郁症，腹中的胎儿也会感到寒冷，孩子出生后性格内向、患自闭症的概率更高 [6]，而父母作为家庭中重要的组成分子，其健康状态、心理状态对于孩子的成长起到了决定性的作用，只有父母拥有良好的身心状态，



孩子才有可能保证在一个健康温暖的环境下成长，孕产期抑郁症的预防，在很大程度上也为将来孩子将来的生理心理发育进行了保障。目前孕产期抑郁症预防的主要手段为心理辅导和交流，有研究表明预防性心理辅导可以降低高危产妇孕产期抑郁症的发病率，而在所有的心理辅导中，倾听是最重要的环节。加强孕产期抑郁症的预防，利于女性产后享有更高的生活质量以及家庭幸福，更是对于祖国下一代的培养有着重要意义。

（三）加强健康教育与自主学习，使患者及时得到帮助

孕产期抑郁症有很大一部分原因是由于孕产妇及家人对孕产期的有关知识不了解，孕产妇及其家人掌握孕产期保健及孕产期抑郁症有关知识十分重要。医院会对孕产妇进行健康教育，由产科医护人员向孕产妇及家属讲解妊娠有关知识，具体包括定期产检、心理保健和健康生活方式，通过专业且系统的讲解帮助孕产妇及其家人了解生理、社会、心理等多方面带给孕产妇的心理压力及身体变化。孕产妇及家属应积极进行学习，熟悉并掌握孕产期知识，了解胎儿生长发育的变化、孕期营养、产后母乳喂养的知识等。同时孕产妇及家属应积极对孕产期心理健康问题进行自主学习，使用一些书面材料、音频、视频资料等获得相关知识，同时通过对知识的学习可以自主调节部分心理问题。通过对孕产期有关生理、心理知识的充实可以有效帮助孕产妇减少恐惧情绪，帮助孕产妇的家人掌握正确的家庭护理方法，避免对孕产妇产生消

极情绪，亦使得家属能够认真对待孕产妇心理健康问题，给予产妇关爱及支持，对孕产妇抑郁情绪以缓冲的作用。同时要注意的是，要加强对患者病情的观察，如出现病情改变或加重，及时就诊，选择更加合适的药物及心理治疗，更要保证要量充足，全程用药，及时监测并向医生进行药物使用反馈，这在孕产期抑郁症的治疗中都是十分必要的。

（四）建立健全孕产期抑郁症的预防、保健制度，加强专业人员培养，提供更优服务

认真落实实施国家卫生健康委公布的《探索抑郁症防治特色服务工作方案》是对孕产期抑郁症进行广泛宣传，切实做到积极防治的重要基础^[7]。建立健全关于孕产期抑郁症的筛查、预防、保健制度，对疑似或确诊孕产期抑郁症患者予以大力支持，是降低孕产期抑郁症的患病率，防止孕产期抑郁症复发的重要途径。医院、妇幼保健站等卫生医疗机构对于孕产妇等抑郁症高危人群要加大干预力度，健全医疗保障制度，将抑郁症防治知识作为孕妇学校必备的科普宣教内容，提高孕产妇及家属防治意识。同时，要加强对孕产妇孕产期抑郁的筛查，并采取针对措施可以有效减少孕产妇孤独感等负面情绪的出现，缓解孕产妇抑郁情况^[8]。可以将孕产期抑郁症筛查纳入常规孕检和产后访视流程中，由经过培训的医务人员或社工进行孕期和产后抑郁的筛查追踪，更鼓励精神专科医院、综合医院精神科与妇产科及妇幼保健院等医疗机构以联合门诊或远程会诊的形式，多方面为孕产期妇女提供专业支持，给予高度的支持和帮助。

在有关制度和程序逐步完善的同时,人才的培养也需要进一步加强。常见的心理疗法及知识宣教等多需要专业且具有资质的人士开展,目前国家及社会对此方面的人才投入有所缺乏,需进一步加强对护理人员相关知识和技能的培训,使其掌握心理干预方法和技能,有利于对孕产妇进行孕产期预防和疏导的措施的实施。

三、展望

1. 期望更多的人意识到孕产妇抑郁症的严重性,社会群体对孕产期抑郁症的重视程度不断加深。
2. 社会加强对于孕产期抑郁症的宣传及保障力度,孕产期抑郁症知识广泛普及。
3. 孕产妇及其家属加强对孕产期心理的防护,将抑郁症扼杀在萌芽中,降低初期的情绪低落转变成抑郁症的概率。

四、结语

现阶段我国孕产期抑郁症患病率已经达到17.4%,但真正能够得到有效帮助的患者不到半数,有67%的患者有自杀的想法与行为且15%~20%的患者最终自杀成功。怀孕期间,孕产期面临的生活事件是造成心理应激进而影响健康的主要刺激。孕产期抑郁症的发生涉及到有孕产妇对妊娠的恐惧、精神高度紧张、适应力不足、对腹中胎儿的健康等方面的担心等多种心理因素的影响,同时伴随着孕产妇体内激素剧烈的生理变化的影响,产生抑郁情绪,进行心理干预、家人给予支持与陪伴是最好的良药。通过增加孕产妇及其家人对妊娠、分娩知识和对孕产期抑郁、焦虑等负面情绪的辨别和认识,帮助孕产妇及时识别和控制情绪,帮助孕产妇建立一个温馨舒适的环境,缓解因生产而出现的应激状态,降低对分娩的恐惧,树立信心,感受到家庭、社会等多方面的温暖与支持,从心理、生理、社会等多个方面进行调整、改善抑郁情绪,缓解孕产期抑郁症症状^[9]。而忽视对孕产妇心理健康问题的关注,便很容易导致孕产期抑郁症,孕产期抑郁症会引起一系列的不良后果,产前抑郁可增加子痫的发病率并且会降低生产的疼痛阈值,严重者可导致自杀或杀婴,产后抑郁则会影响产后产妇的身体状况的恢复,可能间接影响子代的认知和情绪控制能力。孕产期抑郁症一旦发生,不仅影响孕产妇的身心状况,更是对子代、对一个家庭的打击。对于有围产期危险因素的产妇,必要的社会和医疗支持能够起到一定的预防^[10],所以要切实加强家庭、社会、国家对孕产期抑郁症关注与支持,降低孕产期抑郁症的发生,提高孕产期抑郁症的治愈率,保障母婴健康,促进健全国家社会心理服务体系,提升国民幸福感。

参考文献:

- [1] 徐玉芹,王小榕,王子旭,陈雪,刘晓巍,赵宏.北京地区围产期抑郁发病率调查及危险因素[J].中国健康心理学杂志,2020(05).
- [2] 杨业环,孙梦云,黄星,杨丽,郑睿敏.中国孕产妇孕产期抑郁状况与动态变化规律[J].中国妇幼保健研究,2021,32(08):1118-1122.
- [3] 刘慧琴,崔娥萍.产科心理护理对孕产妇妊娠结局的影响分析[J].心理月刊,2021,16(05):117-118.
- [4] 张莉萍,苏东文.围生期情绪管理对孕产妇抑郁情绪和分娩结局的影响[J].中国妇幼保健,2021,36(09):1965-1967.
- [5] 孙青云,路红燕,赵翠巧,赵永民.心理干预对独生女孕产妇围生期抑郁症的应用效果分析[J].心理月刊,2020,15(23):28-29.
- [6] 沐婷玉,李玉红.产后抑郁网络干预研究进展[J].中国全科医学,2018,21(14):1761-1764.
- [7] 高源敏,王晶,肖菊兰,方帆,陈瑜.孕产妇围产期抑郁、孤独感与社会支持的关系:交叉滞后分析[J].解放军护理杂志,2020(07):29-32+65.
- [8] 韩亚娟.心理辅导对预防围产期抑郁的效果分析[J].现代妇产科进展,2014(01):78-79.
- [9] 雷倍美,肖美丽,黄瑞瑞,杨东琪,付冰,汤观秀,张利卷,陈志红,雷俊.围产期抑郁干预方法的研究进展[J].中国护理管理,2019,05:784-789.
- [10] 黄瑞瑞,雷倍美,付冰,张利卷,陈志红,肖美丽,杨东琪,晏春丽,雷俊.围产期抑郁评估的研究进展[J].中国护理管理,2019(07):1105-1109.

基金项目:冀中医教[2021]35号河北中医学院2021年大学生创新创业训练计划立项项目“临床应用中孕产妇进行抑郁症预防和疏导的必要性研究”(编号:202114432118);河北省中医药康养照护研究重点实验室项目(编号:SZX2021025)。

作者简介:王迪(2001-),女,河北沧州市人,河北中医学院,本科,研究方向:助产学方面;郝会欣(1975-),女,河北石家庄人,河北中医学院,副教授,硕士,主要从事大学生思想政治教育;王杰(2000—),女,本科生,研究方向为助产学;王路川(1999—),男,本科,研究方向为护理学;袁鑫鑫(2002—),女,本科生,研究方向为护理学。

通讯作者:石香云(1976-),女,河北石家庄人,硕士,副教授,主要从事大学生思想政治教育。