

健康教育在预防产后抑郁症中的作用分析

欧丽芳, 伍小玉

临桂区桂林医学院第二附属医院 广西桂林

【摘要】目的 探讨针对产后抑郁产妇的健康教育措施和内容, 帮助她们提高生活质量, 更好地投入新生活中。**方法** 选取 2020 年 6 月至 2021 年 12 月在本院接受治疗的 60 位产妇, 分为 2 组, 对照组产妇采取常规的护理方法, 实验组加强健康教育。使用 HAMD 产后抑郁量表, 对比两组产妇的抑郁程度。对比两组患者对相关知识的掌握程度等。**结果** 实验组产妇的 HAMD 的评分要高于优于对照组, 实验组产妇对护理的满意程度也高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对产妇实施健康教育有助于预防产后抑郁的发生, 有利于降低产妇的抑郁程度, 提高了产妇对护理的满意程度。值得在实际中推广应用。

【关键词】 健康教育; 产后抑郁症; 抑郁程度; 满意程度

Analysis of the role of health education in preventing postpartum depression

Lifang Ou, Xiaoyu Wu

The second affiliated hospital of Guilin medical university, Guilin, Guangxi

【Abstract】 Objective To explore the measures and contents of health education for puerperal depression, to help them improve the quality of life, better into the new life. **Methods** 60 parturients who received treatment in our hospital from June 2020 to December 2021 were selected and divided into 2 groups. The control group took routine nursing methods, and the experimental group strengthened health education. HAMD postpartum Depression Scale was used to compare the degree of depression between the two groups. Compare the two groups of patients to the degree of knowledge, etc. **Results** The score of HAMD in the experimental group was higher than that in the control group, and the satisfaction degree of nursing in the experimental group was also higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Health education for parturient women is helpful to prevent the occurrence of postpartum depression, reduce the degree of parturient depression, and improve the satisfaction degree of parturient women with nursing. It is worth popularizing and applying in practice.

【Keywords】 Health education; Postpartum depression; Degree of depression; Degree of satisfaction.

产后抑郁症是女性产后出现的一种精神心理科疾病, 是指产后分娩后出现的抑郁症状, 是产褥期精神综合征中最常见的一种类型。一般在产后的 6 周内第一次发病, 表现为抑郁、悲伤、沮丧、哭泣、易激惹、易怒、烦躁等等, 症状比较重的会出现幻觉或者是自杀等一系列症状为特征的精神紊乱。产后抑郁症的发生, 包括心理、社会的不良应激和不良生活事件的影响, 比如婚姻不和、和父母的关系比较差等, 产后抑郁症的起病有时是非常隐蔽的, 常常不容易被发现, 当症状达到了比较严重的程度产妇求助时, 常常会受阻或者被淡化, 以至于发展到比较严重的地步, 甚至需要住院。长期的产后抑

郁导致患者出现情绪低落、经常哭泣、长时间处于悲观的状态当中感觉不到快乐, 还可能会导致工作、学习能力下降。抑郁症的患者还可能会出现思维迟缓、反应迟钝、记忆力下降等症状, 严重时还会有轻生的念头, 甚至还可能会对宝宝造成伤害。产后抑郁属于精神方面的疾病, 一般轻度的产后抑郁, 在家人和朋友的帮助下多可以恢复, 但是严重的产后抑郁症不及时的治疗, 很有可能会危及生命。随着社会竞争的加剧会和对该病认识的提高, 其发病率也逐年在升高, 严重的危害产妇及婴儿的身心健康。目前, 得了产后抑郁自杀的产妇也是屡见不鲜的, 由于产妇抑郁症是一种非精神病性的抑郁综合

症^[1], 一般不需要药物治疗, 因此对产妇进行健康教育能够有效地减少产后抑郁的发生。鉴于此选取 2020 年 6 月至 2021 年 12 月在本院接受治疗的 60 位产妇为对象, 以下是此次研究的具体内容。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 6 月至 2021 年 12 月在本院接受治疗的 60 位产妇, 随机将这 60 位产妇分为对照组 (n=30) 和实验组 (n=30), 对照组的产妇的平均年龄 24 岁~58 岁, 平均年龄 (40.58±3.18) 岁。实验组的产妇平均年龄 27 岁~61 岁, 平均年龄 (42.67±3.52) 岁。两组患者在年龄、分娩等方面比较差异无统计学意义 (p>0.05), 具有可比性。

1.2 方法

对照组产妇采取常规的护理方法, 实验组产妇在常规护理的基础上给予健康教育。具体方法如下。

(1) 加强孕期心理保健, 在孕期检查的同时, 主动讲解孕期生理和保健知识, 对于孕妇提出的问题给予耐心指导和咨询, 以解除孕妇顾虑。开展孕妇学校和健康教育, 在孕期对孕妇及家属开展孕期保健、分娩过程和产后保健的健康教育, 了解孕产妇心理特点, 并解除对分娩的恐惧心理。

(2) 对有精神疾患家族史的孕妇, 应定期密切观察, 避免不良刺激, 给予更多的关爱、指导。分娩过程和疼痛对产后抑郁有较大影响, 尤其对产程长、精神压力大的产妇, 更应给予充分关注。对于有不良分娩史、死胎、畸形胎儿、孕期情绪异常等高危因素的产妇, 应给予她们更多地关心, 及早进行心理疏导。

(3) 调整心理。在生产完孩子后, 家庭当中的每个成员都把注意力集中到了孩子身上, 往往忽略了产妇的心理健康。丈夫以及家人在照顾孩子的同时, 也要多关注产妇的身体和心理健康, 多与产妇沟通。

(4) 锻炼。产后抑郁症在出现后, 女性应当多下的活动, 经常运动不仅能够调整产妇的体质, 也能够使产妇在运动的过程当中更好的发泄情绪, 从而缓解产后抑郁症。产妇应当多做轻微的有氧运动。

(5) 调整睡眠。产妇身体特别虚弱, 又需要照顾孩子, 经常会出现失眠, 而失眠就会导致神经衰

弱, 从而引发产后抑郁症。故而应当调整好自己的睡眠, 每天保持充足和高质量的睡眠, 只要睡眠调整到规律状态, 产后抑郁症也会逐渐地消失。

(6) 看心理医生。产后抑郁症特别严重会影响到产妇的生活, 会使产妇出现自杀的倾向, 严重者应当及时地看心理医生, 防止出现意外情况^[2]。

(7) 产妇在不仅要调整好自己的心理, 也要调整好日常的饮食, 多吃一些含有丰富营养的食物, 提升自己的身体体质和奶水质量, 产妇一定要放平心态, 碰到任何的事情不要焦虑、抑郁, 要多与家人沟通。

(8) 产后给予一个安静舒适的环境。适当限制亲友的探视, 护理工作尽量集中, 提高效率, 使产妇有充足的休息。给予易消化富含营养的食物, 使产妇尽快恢复体力。主动与产妇交流, 倾听她们的想法与感受, 给予鼓励, 帮助其获得母乳喂养的知识和技巧, 向她们说明保持心情愉快可促进乳汁的分泌, 教会产妇和家属护理婴儿的一般知识和技巧, 激发她们积极的心理反应。对分娩经受了异常痛苦或有不良妊娠结局的产妇给予重点心理护理, 注意保护性医疗, 避免精神刺激。产前宣教对产妇的丈夫、公婆、父母等家庭成员进行有关心理卫生方面的宣教, 做好家庭成员间的相互沟通, 建立温馨的家庭氛围, 给予产妇无微不至的关怀照顾, 关心产妇的心理感受, 对刺激产妇情绪的敏感问题应尽力避免。

(9) 音乐疗法是治疗抑郁症方法的一种, 调节人体的身体和内脏的神经处于大脑的边缘, 而音乐能让这些大脑神经得到放松, 从而缓解产妇的紧张情绪和心理压力^[3]。

(10) 焦点转移如果产后的确面临严重的不愉快的生活事件, 甚至问题棘手难以解决, 不要让精力总是集中在不良事件上。越想不愉快的事心情就会越不好, 心情越不好越容易钻牛角尖, 心情就会越发低落, 陷入情感恶性循环的怪圈中。所以要适当转移自己的注意, 就是一种转移法, 将注意力转移到愉快的事情中, 关注自己的喜好, 不仅是想法上的转移, 还可以身体力行参与力所能及的活动中。

1.3 观察指标

对两组产妇使用 HAMD 产后抑郁量表, 分数越高, 抑郁程度越严重。使用本院的调查问卷, 对比

产妇对护理的满意程度。对比两组产妇对保健相关知识的掌握程度。

1.4 统计学方法

使用 SPSS24.0 软件分析处理数据, 计量资料采用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 两两比较采用独立样本 t 检验; 计数资料采用 n (%) 表示, 组间比较采用 χ^2 检验。P<0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

实验组产妇护理前后的 HAMD 评分分别为

(27.68±2.18) 和 (8.17±2.35)。对照组产妇护理前后的 HAMD 评分分别为 (28.12±2.34) 和 (16.72±2.51)。

实验组产妇对相关知识的掌握程度为 96.66% (掌握 19 位, 了解 10 位, 不了解 1 位)。对照组产妇对相关知识的掌握程度为 70.00% (掌握 8 位, 了解 13 位, 不了解 9 位)。

最后两组产妇对护理的满意程度中, 实验组高于对照组, 差异大, 具体见下表 1。

表 1 产妇对护理工作满意程度

组别	非常满意	满意	不满意	总满意率
实验组 (n=30)	24	5	1	96.66%
对照组 (n=30)	7	12	11	63.33%
χ^2				5.437
P				<0.05

3 讨论

产后抑郁症是指女性于产褥期出现明显的抑郁症状或典型的抑郁发作, 与产后心绪不宁和产后精神病同属产褥期精神综合征。产后抑郁症会让妈妈感到总是疲劳虚弱, 提不起精神。长时间的照顾宝宝会分散妈妈的精力, 睡眠变得很差, 容易惊醒。思维变得迟钝、爱发呆、不爱沟通表达。总是郁郁寡欢。长期的思想折磨会让人崩溃。妈妈会感到前所未有的孤独, 看不到生活的希望会导致思想进入极端, 钻牛角尖。据统计, 在我国产后抑郁症的发病率在 11.38%~13.5%, 每年大约有 1000 万产妇发生产后抑郁症。使产妇的精神受到严重的困扰, 生活质量严重下降^[4]。

产后抑郁症注意事项有规律的作息习惯和饮食。在生产之后最好不要长时间熬夜或者是想不开心的事情, 以免造成心理压力增大, 会导致抑郁症加重。出现产后抑郁症可能是体内激素水平出现变化之后引起的, 会出现情绪低落和食欲下降严重时会出现心情烦躁和容易焦虑的症状。再用药期间最好不要让孩子吃奶, 在服用药物之后会随着乳汁分泌, 在宝宝吸收之后可能会导致消化系统受到影响, 出现腹胀和腹泻。提高认识, 每一位女性都应认识到妊娠、分娩、产褥是妇女正常的生理过程, 倘若妊娠, 就要了解有关妊娠方面的知识, 进行相应的产前检查和咨询。在妊娠期要心情愉快, 妊娠期表

现焦虑的产妇, 产后抑郁率更高。丈夫及家人有责任给予关心和生活中的帮助, 减少精神刺激, 从而减少或减轻产后抑郁的发生。让产妇在分娩后有一个和谐、温暖的家庭环境, 并保证足够的营养和睡眠。对妻子分娩所承担的痛苦, 丈夫及家人应给予必要的关心和补偿^[5]。结合本次调研可见, 对产妇以及家属进行宣传健康教育, 对产妇保持健康心态, 积极面对产后生活有很大帮助。

综上所述, 对产妇实施健康教育有助于预防产后抑郁的发生, 有利于降低产妇的抑郁程度, 提高了产妇对护理的满意程度。值得在实际中推广应用。

参考文献

- [1] 彭岚岚, 唐奕, 杨超艺, 等. 理性情绪疗法联合微课健康教育在产后抑郁症病人护理干预中的应用[J]. 护理研究, 2016, 30(11): 1365-1366.
- [2] 王翠兰, 夏根玉, 石长勇, 等. 流动人口及常住人口孕产妇心理现状及其对产后抑郁症知晓情况研究[J]. 护理研究, 2016, 30(5): 622-623.
- [3] 王利利, 韩炜. 孕期保健操及健康教育对预防产后抑郁临床效果[J]. 当代临床医刊, 2016, 29(2): 1947-1948.
- [4] 谭红, 胡晓芸, 牛小群, 等. 产后抑郁健康教育和心理护理干预的效果评价[J]. 昆明医科大学学报, 2016, 37(6): 147-

150.

- [5] 王晓英,王妮娜.理性情绪疗法联合微课健康教育在产后抑郁症病人护理干预中的应用效果[J].中国保健营养, 2018,28(18):28,27.

收稿日期: 2022年3月26日

出刊日期: 2022年4月28日

引用本文: 欧丽芳, 伍小玉, 健康教育在预防产后抑郁症中的作用分析[J]. 当代护理, 2022, 3(2): 101-104
DOI: 10.12208/j.cn.20220044

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS