

正念减压心理护理干预对分娩异常产妇产后焦虑抑郁的影响

许珊珊

(淮南联合大学 安徽 淮南 232038)

摘要:目的:分析正念减压心理护理干预对分娩异常产妇产后焦虑抑郁影响情况。方法:抽取2019.6.8~2021.6.8产科收治的分娩异常产妇138例为研究样本。按照干预方式差异,分为正念组(n=69)、宣教组(n=69)。宣教组产后接受单纯健康宣教,在此基础上正念组产妇接受正念减压心理护理。分析结果。结果:产妇产前SDS以及SAS分数、自我管理效能无明显差别, $P > 0.05$;干预后正念组SAS/SDS分数低于宣教组,自我效能分数高于宣教组, $P < 0.05$ 。结论:针对分娩异常产妇而言,产后为其实施正念减压心理护理可以缓解产后焦虑、抑郁感,提升产妇自我管理效能,建议推广。

关键词:正念减压;心理护理;分娩异常;产后焦虑;产后抑郁;作用分析

女性在生产完毕之后,有可能出现产后抑郁、焦虑心理。这种不良心理行为不仅仅影响产妇自身生活品质,同时也会制约胎儿的心理以及生理发育。现阶段,产妇围生期心理保健愈加受到重视。但不容忽视的是,当时阶段国内外针对分娩异常产妇产后焦虑、抑郁影响研究不多。所谓正念减压,主要指的是应用一类特定的方式实现自我觉察、活在当下^[1]。有意识觉察、不对事物本身做出任何判断。开展中减压的目的主要在于让病患熟练运用体内身心力量,实现正面培育。产妇接受正念减压心理干预之后,能够有效消除内心不良心理。

1.资料与方法

1.1 基线资料

抽取2019.6.8~2021.6.8产科收治的分娩异常产妇138例为研究样本。纳入对象:分娩过程中存在异常分娩情况者(子宫破裂、早产、胎膜早破、胎膜早剥等)、资料完整、可接受产后随访。排除对象:精神疾患、使用抗抑郁以及抗焦虑药物者、肝肾功能不全者、资料缺失者、拒绝调查者。产妇年龄23.15~39.63岁,年龄均值(28.63 ± 1.58)岁。按照干预方式差异,分为正念组(n=69)、宣教组(n=69)。比较证实,两组基线资料差别不大, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

宣教组出院前,护理人员为其开展常规产后宣教和健康教育。在此基础上,正念组接受正念减压心理护理,干预时间为6星期,详细方法为:

第一星期:产妇需接受相关理论知识学习,护士为产妇深入性讲解正面减压心理干预的必要性以及实施方法,告知产妇每次接受干预的时间为60min,同时为产妇发放减压心理干预影像学资料、健康手册等。

第二星期:护士指导其实现正念呼吸,同时告知产妇接受以及排解内心不良情绪的方法。

第三星期:护士亲身示范扫描身体的方法,告知产妇专注冥想,用以创建身体和心灵之间的联系。

第四星期:护士为产妇传授科学理想的方式。通过该法定期在真正意义上接纳并关注自身心理与生理状态。

第五星期:护士应当为产妇讲述正念瑜伽的进行方式。让产妇学会通过正念瑜伽放松身体、陷入沉思。

第六星期:护士告知产妇正念以及正念冥想的方法,令其身心时刻维持相对松弛的状态,帮助产妇客观识别脑海中的事件、各类观点情绪。护理人员每周都要对产妇开展随访,敦促其按时接受训练。与此同时,护理人员需指导产妇回顾正念减压方式,并将这种方法融入到平日生活之中。

1.3 观察指标

(1)比较干预前后焦虑、抑郁分数。使用SAS和SDS表,分析孕妇焦虑抑郁分数。分数和不良情绪成反比。

(2)比较产妇产前自我管理效能。使用SUPPH量表分析孕妇自我管理效能。满分是140分,分数和自我效能成正比。

1.4 统计学原理

应用SPSS21.0软件包,对计量、计数资料分别应用T值、 χ^2

计算,如果 $P < 0.05$,为有统计学意义。

2.结果

2.1 干预前后焦虑、抑郁分数

见表1。

表1.干预前后焦虑、抑郁分数($\bar{x} \pm s$,分)

项目	时间段	正念组(n=69)	宣教组(n=69)	t	P
SAS	干预前	56.28 ± 3.77	56.93 ± 4.25	0.228	> 0.05
	干预后	26.39 ± 1.44	40.25 ± 1.84	15.284	< 0.05
SDS	干预前	57.52 ± 1.94	56.92 ± 1.82	1.082	> 0.05
	干预后	25.29 ± 0.98	39.62 ± 0.82	15.392	< 0.05

2.2 干预前后自我管理效能比较

见表2。

表2.干预前后自我管理效能比较($\bar{x} \pm s$,分)

项目	宣教组(n=69)	正念组(n=69)	t	P
干预前	56.28 ± 3.51	56.99 ± 3.51	0.088	> 0.05
干预后	80.81 ± 1.58	115.87 ± 1.69	25.936	< 0.05

3.讨论

对于绝大多数女性来讲,分娩为一项一生中必须经历的过程。女性在进入到妊娠期后,会经历一个相当漫长的过程。在此期间内非常容易出现身心改变,影响自身心理健康。当前有诸多文献证实^[2]:妊娠结局不良的产妇体内多种激素水平(孕激素、雌激素、皮质醇等)比妊娠结局正常的女性更高。这些产妇在产后血清内孕酮值降低明显,此外值得说明的是,产妇产后同时存在甲状腺功能紊乱、 β -HCG降低过快等情况,非常容易出现产后焦虑、抑郁症状。可见,针对该群体选择一类有效的方式为其开展心理干预意义重大。

正减压最早在1979年由美国学者Jon Kabat-zinn所创立^[3]。针对受试者开展正念减压干预目的在于辅助常规医疗行为。参与相关疗程的受试者存在程度不一的生理心理疾病。本组内,针对正念组产妇开展了正面减压心理护理,取得了满意效果。这种心理护理手段主要包含正面减压知识讲述、正念呼吸冥想、身体扫描、静想以及中练瑜伽几方面内容。产妇经过接受正减压心理护理,可实现放松身心,同时也学会了以客观的角度识别脑海内的观点,认识并解除不良情绪。

本组内:相较于宣教组,正念组干预后SAS以及SDS分数更低,自我管理效能分数更高, $P < 0.05$ 。这一点代表了针对分娩异常产妇重点减压心理护理可取得满意效果,值得推广。

参考文献:

[1]石珊珊.阶段性心理干预在改善剖宫产产妇产后心理状况及产后恢复中的应用[J].全科护理,2020,18(33):4631-4633.

[2]黄亚迪.产前心理护理对高龄孕产妇焦虑、抑郁等不良情绪的影响[J].继续医学教育,2020,34(11):132-133.

[3]柏海丽.护理干预对产后焦虑抑郁的临床影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(23):135-136.