

• 论 著 •

孕产妇围产期抑郁高危人群心理求助需求的质性研究

马海拢,雷婷婷,李敏,高雅琴,赵倩倩,王慕瑶,陈瑜
(南方医科大学 护理学院,广东 广州 510515)

【摘要】 目的 了解孕产妇围产期抑郁高危人群的心理求助需求,为临床针对性开展孕产妇情绪管理方案提供参考。方法 2022年7月至2023年2月,目的抽样法抽取广东省中山市2所三级甲等医院产科门诊和病房的孕产妇,开展半结构化访谈,采用Colaizzi 7步分析法对访谈资料进行分析。结果 归纳为3个主题,10个亚主题:(1)心理求助资源欠缺(医保政策宣传不足;医疗设施配置欠妥;社区心理服务有限)。(2)心理求助观念差异(求助认知偏差;求助效果疑虑;求助意识薄弱)。(3)心理求助需求多样(亟需家庭支持;渴望信息获取;倾向专业求助;选择方式灵活)。结论 心理保健专业人员需关注孕产妇围产期抑郁高危人群的心理求助需求,增加心理求助资源,加强正确观念引导,促进多维度情绪管理方案的制定。

【关键词】 孕产妇;围产期抑郁;心理求助;需求;质性研究

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2024.09.007

【中图分类号】 R473.71 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2024)09-0029-04

Psychological Help-seeking Needs of Pregnant and Postpartum Women at High Risk of Perinatal Depression: A Qualitative Study

MA Hailong, LEI Tingting, LI Min, GAO Yaqin, ZHAO Qianqian, WANG Muyao, CHEN Yu (School of Nursing, Southern Medical University, Guangzhou 510515, Guangdong Province, China)

Corresponding author: CHEN Yu, Tel: 020-61648747

【Abstract】 Objective To understand the psychological help-seeking needs of pregnant and postpartum women at high risk of perinatal depression, so as to provide reference for the development of targeted emotional management plans for pregnant and postpartum women in the clinical practice. **Methods** From July 2022 to February 2023, a purposive sampling method was used to conduct semi-structured interviews with pregnant and postpartum women from obstetric clinics and wards of two tertiary A hospitals in Zhongshan City, Guangdong Province, and the data were analyzed by Colaizzi 7-steps analysis method. **Results** A total of three themes (10 sub themes) were extracted: (1) lack of psychological help resources (insufficient publicity of medical insurance policies, inadequate provision of medical facilities, and limited community psychological service); (2) difference in psychological help-seeking concepts (cognitive help-seeking bias, doubts about help-seeking effect, and weak help-seeking awareness); (3) diversity of psychological help-seeking needs (urgency of family support, desire for information, and trend to seek professional help, flexible choices). **Conclusions** Psychological health personnel need to focus on the psychological help-seeking needs of pregnant and postpartum women at high risk of depression during the perinatal period, increase resources for psychological help, strengthen the guidance of correct concepts, and promote the development of multi-dimensional emotional management plans.

【Key words】 pregnant and postpartum women; perinatal depression; psychological help; need; qualitative study

[Mil Nurs, 2024, 41(09): 29-32]

【收稿日期】 2024-02-01 **【修回日期】** 2024-06-26
【基金项目】 国家自然科学基金面上项目(72274090、71874075);广东省本科高校在线开放课程指导委员会研究课题(2022ZXKC085)
【作者简介】 马海拢, 硕士在读, 电话: 020-61648747
【通信作者】 陈瑜, 电话: 020-61648747

《中国妇女发展纲要(2021—2030年)》强调了围产期女性心理健康的重要性,特别是预防抑郁焦虑等心理问题^[1]。围产期抑郁(perinatal depression, PND)是妊娠期或分娩后1年内轻微至严重的抑郁发作^[2],是最常见的围产期心理问题^[3]。围产期抑郁的高危人群可能面临既往抑郁史、抑郁情绪

或重大负性生活事件等风险因素。美国预防医学工作组建议为至少具有一项风险因素的围产期抑郁高危人群提供心理服务^[4]。心理求助是指个体在面临心理痛苦或心理困扰时,向他人或专业机构寻求帮助的决策过程^[5]。尽管既往研究^[6-7]显示,及时的心理求助对围产期抑郁女性的身心健康有积极影响,但国内围产期抑郁女性的心理求助现状并不理想^[8]。目前,鲜有研究从孕产妇的角度深入探讨其心理求助的具体需求。本研究拟采用质性研究方法,通过半结构化访谈,旨在深入了解围产期抑郁高危孕产妇的心理求助需求,为临床提供针对性情绪管理方案,以改善孕产妇的心理健康。

1 对象与方法

1.1 研究对象

2022年7月至2023年2月,采用目的抽样法,选取广东省中山市2所三级甲等医院产科门诊和病房的孕产妇为研究对象。纳入标准:(1)处于妊娠期或分娩1年内的孕产妇;(2)根据爱丁堡产后抑郁量表(Edinburgh postnatal depression scale, EPDS)的评分^[9],将EPDS得分 ≥ 9 分的孕产妇界定为抑郁高危人群;(3)无认知及语言障碍,具备基本的理解和沟通能力。排除标准:(1)目前存在精神障碍疾病;(2)患有严重躯体疾病。根据最大差异抽样的原则,样本量以主题提取达到饱和为止,并在此基础上继续增加2名访谈对象。共访谈18名孕产妇,其中包括孕妇11名和产妇7名。访谈对象的一般资料见表1。

表1 访谈孕产妇一般情况(n=18)

编号	年龄(岁)	孕产状态	文化程度	孕产类型	职业	专业求助	EPDS得分(分)
P1	36	产后(14 ⁺² 周)	本科	经产妇	无	无	15
P2	33	产后(28周)	本科	经产妇	财务	无	11
P3	27	孕晚期(28 ⁺⁴ 周)	本科	初产妇	无	无	22
P4	28	孕晚期(32周)	硕士	经产妇	金融	无	13
P5	33	产后(6周)	大专	初产妇	文员	无	9
P6	21	孕中期(15周)	高中	初产妇	行政	无	18
P7	34	孕晚期(37周)	本科	经产妇	护士	有	12
P8	38	孕早期(8 ⁺⁶ 周)	初中	经产妇	个体	有	28
P9	29	孕晚期(37 ⁺⁶ 周)	初中	经产妇	销售	无	11
P10	28	产后(16 ⁺⁴ 周)	大专	初产妇	化验员	无	21
P11	39	产后(2周)	大学	经产妇	校医	有	24
P12	24	孕早期(10 ⁺² 周)	高中	初产妇	自由	无	22
P13	38	孕中期(16周)	硕士	经产妇	医生	无	13
P14	32	产后(45 ⁺¹ 周)	高中	经产妇	导游	无	9
P15	35	孕早期(8周)	本科	经产妇	个体	无	15
P16	25	产后(8 ⁺⁵ 周)	本科	初产妇	自由	无	18
P17	32	孕中期(15 ⁺⁴ 周)	本科	经产妇	建筑	无	12
P18	26	孕早期(12周)	高中	初产妇	无	有	26

1.2 研究方法

1.2.1 确定访谈提纲

基于文献回顾、咨询专家等初步拟定访谈提纲。选取EPDS ≥ 9 分的孕妇2名及产妇1名行预访谈,并根据反馈进行修订,最终形成正式访谈提纲。具体内容如下:(1)在孕产期什么事情会让您有低落的情绪?您通常采用什么方法排解?(2)您身边有哪些可以给您提供心理帮助与支持的服务或资源?(3)您对心理求助的态度和看法?(4)您对心理求助这方面的期望和需求是?

1.2.2 资料收集方法与质量控制

访谈者均为具有妇产科工作经验且接受过质性研究培训的专业人员。在门诊及病房中,选取符合纳入和排除标准的孕产妇。访谈前合理安排访谈时间和地点,选择安静且不受打扰的环境进行访谈。向受访者说明研究目的和内容,征得其知情同意后进行访谈。考虑到孕产妇的实际情况,例如孕晚期行动不便等,部分访谈通过电话和微信视频进行。访谈过程中使用录音笔及笔记本记录,同时观察受访者的非语言行为以补充笔录。访谈者在访谈中认真倾听,避免诱导或评价,鼓励受访者充分表达,每次访谈时间持续30~60 min。本研究已通过医院伦理委员会批准(K2022-160)。

1.2.3 资料分析方法

访谈结束24~48 h内,由研究小组内的2名研究人员对录音进行转录。对转录文本进行编码并建立独立文档。通过反复阅读访谈资料,采用Colaizzi 7步分析法^[10]对数据进行主题提炼。

2 结果

2.1 心理求助资源欠缺

2.1.1 医保政策宣传不足

自2021年8月15日起,广东省已将部分心理治疗纳入医保范围。然而,93%的孕产妇表示对政策了解不足或未能切实感受到政策带来的福利,经济负担成为寻求心理帮助的障碍。P5:“不太了解这个(心理医保)政策,希望可以免费,心理挂号费也很贵,其他门诊才十几二十多元钱。”P7:“心理咨询的费用也不便宜,孕产医生就没那么贵,而且生育保险报销之后,基本上不用自己掏一分钱,所以这个落差很大。”

2.1.2 医疗设施配置欠妥

孕产门诊与心理门诊分设不同楼层或地点,增加了孕产妇寻求心理帮助的不便。P4:“我们可能产检的时候才会到医院,平时不会特意跑一趟,产检肯定要做的,做完产检同时把心理一起搞定,就不用跑两个地方。”P6:“在孕产门诊设立心理专科门诊,有心理评估流程,就像每次产检要测血压、体重一样,一条龙服务。没必要说我今天看了医生,明天还要来一次。”

2.1.3 社区心理服务有限 孕产妇反映社区在孕产期心理指导方面提供的支持有限。P5：“社区产前打了电话问有没有产检，产后只做了身体方面的检查。”P7：“社区主要是亲子的一些讲座，产后会有社区医生上门检查身体情况，我觉得社区对这方面(心理服务)还是有些欠缺的。”

2.2 心理求助观念差异

2.2.1 求助认知偏差 受个人认知和社会对心理疾病的污名化影响，一些孕产妇认为围产期抑郁是正常现象或存在污名化。P1：“我觉得怀孕有点情绪，很正常，也没有精力去搞这些(心理咨询或求助)，身边的人也觉得正常。”P10：“会被别人议论啊，有这个心理疾病感觉就很异类，有点神经病。”

2.2.2 求助效果疑虑 由于缺乏心理求助经验或对求助效果不满意，孕产妇对心理求助持怀疑态度。P3：“感觉心理咨询对我没有用。”P8：“我觉得心理医生还没有我老公，我妈他们理解我，心理医生毕竟是外人，可能让我有暂时的心情舒缓。但是过后，我又钻到自己的思维角度里面去了。”

2.2.3 求助意识薄弱 孕产妇在自我觉察心理问题方面存在困难或不重视，导致未能及时寻求心理求助。P6：“我们不会自主去评估心理问题，自己觉察不到(心理问题)，可能和你相处久了的旁观者会发现。”P7：“知道有影响，也不是很重视，好像大家都是这样，我也没必要小题大做。”

2.3 心理求助需求多样

2.3.1 亟需家庭支持 在提供心理服务过程中，孕产妇期望家庭成员，特别是配偶，能够参与其中。P13：“很有必要给家人一起做心理辅导，如果家庭矛盾不停激化，对自己和家庭都不好。在女人最无助的时候，他(老公)是需要给予最大帮助的。”P16：“宝宝是整个家庭的，不单是我自己，平时相处的家人也应该一起。”

2.3.2 渴望信息获取 孕产妇不仅需要心理知识外，还希望获得孕期保健、产后康复和育儿等方面的信息。P10：“心理、孕产、育儿方面都需要，第一次做妈妈，很多不清楚，如果有专业人员告诉我这些，知道怎么做会很好。”P13：“可以推送心理辅导、产后康复还有育儿相关的知识，如果有这些知识，不会出现一点小问题，就那么无助恐慌，大吵大闹到不和谐。”

2.3.3 倾向专业求助 当心理问题严重影响个人安全或家庭和谐时，孕产妇更愿意向专业机构求助。P4：“如果出现自残，或者突然竭斯底里的状态，跟家人矛盾特别大，我可能会看一下(心理医生)。”P9：“医院专业而且比较能说服家人，有些家人是不理解的，他就会说你怎么生个孩子，这么矫情。”孕产妇在

寻求心理医生帮助时，有时会感受到共情不足，她们渴望孕产心理保健专业人员的帮助。此外，医生的态度也是影响孕产妇求助的因素。P1：“有些医生会不耐烦，我就不喜欢，有些医生全程乐呵呵的，心理压力就会减轻很多。”P8：“我想尝试一下孕产的心理医生，不是孕产的心理医生，她是不理解我此刻心情感受的。”

2.3.4 选择方式灵活 尽管73%的孕产妇倾向于面对面咨询，但实际生活中，由于工作、育儿等时间限制，她们需要更加灵活的求助方式。特别是在孕晚期行动不便或产后需要坐月子、照顾新生儿的时期，孕产妇希望能够将心理求助与产检安排在同一时间。此外，她们也期望能有网络咨询、电话咨询、上门服务等多种形式的求助选择。P4：“如果是普通问题，电话就行，如果很严重，那就面对面，孕妇特别是到晚期行动不太方便，有上门服务是最好的。”P7：“平时我们要上班，产检的时候可以一起(心理咨询)，这样时间上可以把事情安排得更集中。”

3 讨论

3.1 完善心理健康保健体系，增加心理求助资源 本研究揭示了心理求助资源在政策宣传、医疗配置和社区服务方面的不足。研究^[7]表明，高水平的社会支持能够促进孕产妇寻求心理健康服务的意愿。尽管政府已出台相关政策，但其知晓度和实施效果尚有待提高^[11]。目前，心理项目尚未完全纳入医保政策，且缺乏商业保险服务，导致经济因素成为孕产妇求助的障碍^[12]。因此，政府部门应加强政策宣传，并考虑通过提高医保支付比例等途径，减轻经济负担对孕产妇心理求助的影响。此外，本研究指出孕产专科门诊与心理专科门诊的空间距离是影响孕产妇求助的客观因素。建议设立孕产心理保健专科门诊，将心理保健服务整合入孕产保健流程，提升孕产妇的心理健康水平。社区层面，通过培训志愿者等方式加强社区基层精神卫生服务，以满足孕产妇的心理健康需求^[13]。通过完善政策、医院、社区三位一体的心理健康保健体系，确保心理求助资源的可及性。

3.2 普及心理健康相关知识，纠正心理求助观念 本研究发现，孕产妇围产期抑郁高危人群心理求助观念存在差异。部分孕产妇存在认知偏差，倾向于最小化或正常化心理问题，甚至存在污名化现象。部分孕产妇对心理求助效果存在疑虑，或难以觉察自我心理问题。这种态度可能源于心理健康素养的不足和心理健康知识的缺乏，导致孕产妇难以识别心理问题并产生污名化^[14]。此外，对心理求助效果的疑虑和自我心理问题的觉察困难也可能阻碍专业

求助^[7,15]。目前,我国互联网普及率已达75.6%,网络平台成为孕产妇获取健康信息的主要渠道^[16]。可以利用网络平台覆盖广、互动强的特点,制定有效的宣传策略,普及心理健康知识及心理求助的重要性,提高孕产妇及公众对心理问题的认识,消减因心理疾病产生的自我污名和社会污名。

3.3 提供多维度心理保健服务,满足心理求助需求

本研究揭示了孕产妇围产期抑郁高危人群在情感、知识、专业人员和求助方式等方面多样化的心理求助需求。在中国,家庭在情感支持和心理舒适方面发挥着关键作用,尤其是配偶的支持^[7,17]。为孕产妇及其家庭成员提供心理健康教育,有助于他们理解围产期的心理变化,及时识别心理问题并寻求帮助,从而降低心理问题的发生^[8]。因此,加强家庭成员在心理求助中的作用,为孕产妇提供情感和行动上的支持至关重要。孕产妇除心理健康需求外,还渴望获得孕期保健、产后康复、育儿指导等知识。全面的信息支持能够帮助孕产妇树立积极的态度和信念,减轻抑郁情绪,改善心理状态^[18]。建议建立一个针对孕产妇的心理健康教育体系,纳入围产期全程管理,帮助孕产妇及其家庭应对可能面临的心理挑战。当心理问题严重时,孕产妇更倾向于向专业人员求助,这与黄莎^[19]的研究结果一致。心理保健人员的专业性和服务态度会直接影响孕产妇的心理求助行为^[12]。此外,孕产妇因工作冲突、育儿压力、自身因素等,希望在围产期不同阶段灵活选择求助方式。例如,孕期倾向于在产检时进行心理咨询,产后则更倾向选择网络、上门服务。网络远程心理服务作为一种新兴方式,突破了地理和时间的限制^[20]。建议全面评估孕产妇的心理求助需求,利用互联网等技术,为其提供多维、个性化的心理服务。

4 小结

孕产妇围产期抑郁高危人群在心理求助资源、求助观念和求助需求方面存在一定的欠缺和差异。这提示心理保健专业人员需重点关注孕产妇围产期抑郁高危人群的心理求助需求,增加心理求助资源,加强正确观念引导,并为其提供多维度的情绪管理方案。然而,本研究的样本仅选取了广东省中山市2所三级甲等医院的孕产妇,存在一定的局限性,未来可开展多地区、多中心研究。

【参考文献】

[1] 中华人民共和国中央人民政府. 国务院关于印发中国妇女发展纲要和中国儿童发展纲要的通知[EB/OL]. [2024-01-02]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-09/27/content_5639412.htm.

- [2] Al-ABRI K, EDGE D, ARMITAGE C J. Prevalence and correlates of perinatal depression[J]. *Soc Psych Psych Epid*, 2023, 58(11): 1581-1590.
- [3] VAN NIEL M S, PAYNE J L. Perinatal depression: a review[J]. *Clev Clin J Med*, 2020, 87(5): 273-277.
- [4] CURRY S J, KRIST A H, OWENS D K, et al. Interventions to prevent perinatal depression US preventive services task force recommendation statement[J]. *JAMA*, 2019, 321(6): 580-587.
- [5] 江光荣, 夏勉. 心理求助行为: 研究现状及阶段-决策模型[J]. *心理科学进展*, 2006(6): 888-894.
- [6] 黄莎, 董安红, 龚桂兰, 等. 围生期妇女心理求助行为和影响因素研究进展[J]. *中国妇幼保健*, 2021, 36(16): 3898-3900.
- [7] HUANG S, XIAO M, HU Y, et al. Attitudes toward seeking professional psychological help among Chinese pregnant women: a cross-sectional study[J]. *J Affect Disorders*, 2023(322): 163-172.
- [8] CHEN P, LIU X J, WANG X Q, et al. Attitude Toward seeking professional psychological help among community-dwelling population in China [J/OL]. [2024-01-02]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32477190/>. DOI: 10.3389/fpsy.2020.00417.
- [9] COX J L, HOLDEN J M, SAGOVSKY R. Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh postnatal depression scale[J]. *Br J Psychiatry*, 1987(150): 782-786.
- [10] 周静倩, 胡爱招, 傅承瑶, 等. Colaizzi的七步分析法在产后抑郁产妇主观感受分析中的应用[J]. *心理月刊*, 2023, 18(2): 124-126.
- [11] 高玲珍, 杨静萍, 史航. 社会支持与孕妇身心健康关系的研究现状[J]. *解放军护理杂志*, 2019, 36(10): 60-62.
- [12] 肖美丽, 皇洒洒, 胡颖, 等. 围生期抑郁女性心理求助行为研究进展[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(16): 99-102.
- [13] 赵焯. 浅谈社区孕产妇心理健康与保健指导的方法和效果[J]. *母婴世界*, 2020(27): 294.
- [14] 李康芬, 鲁杰, 郑新烈, 等. 围产期女性心理健康素养研究进展[J]. *现代临床护理*, 2023, 22(11): 76-81.
- [15] CHAUHAN A, POTDAR J. Maternal mental health during pregnancy: a critical review [J/OL]. [2024-01-02]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36426343/>. DOI: 10.7759/cureus.30656.
- [16] 中国互联网络信息中心. 第51次《中国互联网络发展状况统计报告》[R/OL]. [2024-03-27]. <https://cnnic.cn/NMediaFile/2023/0322/MAIN16794576367190GBA2HA1KQ.pdf>.
- [17] CHENG Y, ZHANG L, WANG F, et al. The effects of family structure and function on mental health during China's transition: a cross-sectional analysis [J/OL]. [2024-01-02]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28476107/>. DOI: 10.1186/s12875-017-0630-4.
- [18] 雷倍美, 肖美丽, 黄瑞端, 等. 围产期抑郁干预方法的研究进展[J]. *中国护理管理*, 2019, 19(5): 784-789.
- [19] 黄莎. 围产期妇女心理求助行为及影响因素研究[D]. 武汉: 华中科技大学, 2020.
- [20] BUULTJENS M, GILLJ, FIELDING J, et al. Maternity care during a pandemic: can a hybrid telehealth model comprising group interdisciplinary education support maternal psychological health? [J]. *Women Birth*, 2023, 36(3): 305-313.

(本文编辑: 刘于晶)