

产后抑郁女性的疾病应对困境及心理社会服务诉求的质性研究

黄莎¹, 齐伟静¹, 赵金萍², 王一桐¹, 胡媛媛¹, 王玉丛³, 王伊琳³, 胡洁¹

(1.河北医科大学人文照护与卫生管理创新中心,河北石家庄 050000;

2.河北医科大学公共卫生学院;3.河北医科大学护理学院)

【摘要】目的 了解产后抑郁女性的疾病应对困境和孕产期心理社会服务诉求,为产后抑郁的防治提供依据和指导。**方法** 2022年9月至2023年1月,采用描述性质性研究方法,通过目的抽样选取石家庄市11位产后抑郁女性为研究对象进行半结构化访谈,运用传统内容分析法进行资料分析。**结果** 提炼出3个主题及9个亚主题:(1)疾病的应对困境:疾病识别障碍、疾病求助困局、疾病处理难题;(2)心理社会服务需求:健康教育需求、心理服务需求、社会支持需求;(3)心理社会干预实施偏好:便捷的干预地点、私密的干预环境、灵活的干预途径、个性化的干预方式、专业的干预内容、舒适的干预体验。**结论** 医护人员需重视产后抑郁心理健康知识的普及和支持资源的完善,以促进产后抑郁女性积极应对疾病;同时,应结合产后抑郁女性的心理社会服务诉求,构建综合防治方案,以减少产后抑郁的发生。

【关键词】 产后抑郁;应对困境;心理社会;服务诉求;质性研究

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2025.09.010

【中图分类号】 R473.71 【文献标识码】 A 【文章编号】 2097-1826(2025)09-0041-04

Disease Coping Dilemmas and Psychosocial Service Demands of Women with Postpartum Depression: A Qualitative Study

HUANG Sha¹, QI Weijing¹, ZHAO Jinping², WANG Yitong¹, HU Yuanyuan¹, WANG Yucong³, WANG Yilin³, HU Jie¹ (1.Center of Humanistic Care and Health Management Innovation, Hebei Medical University, Shijiazhuang 050000, Hebei Province, China; 2. School of Public Health, Hebei Medical University; 3. School of Nursing, Hebei Medical University)

Corresponding author: HU Jie, Tel:0311-86265583

【Abstract】Objective To explore the disease coping dilemmas and psychosocial service needs during pregnancy and postpartum among women with postpartum depression (PPD), providing evidence and guidance for PPD prevention and management. **Methods** A descriptive qualitative study was conducted from September 2022 to January 2023. Eleven women with PPD in Shijiazhuang were purposively sampled for semi-structured interviews. Data were analyzed using conventional content analysis. **Results** Three main themes and nine subthemes were extracted: (1) dilemmas of coping with disease: barriers to disease recognition, disease help-seeking dilemmas, and disease treatment difficulties; (2) psychosocial service needs: health education needs, psychological service needs, social support needs; (3) preferences for psychosocial intervention implementation: accessible intervention locations, private intervention settings, flexible intervention pathways, personalized intervention approaches, professional intervention content, and comfortable intervention experiences. **Conclusions** Healthcare professionals should emphasize the dissemination of PPD-related mental health knowledge and improvement of support resources to facilitate positive disease coping among affected women. Comprehensive prevention and intervention programs should be developed considering the psychosocial service needs of women with PPD to reduce its occurrence.

【Key words】 postpartum depression; coping dilemma; psychosocial; service demand; qualitative research

[Mil Nurs, 2025, 42(09): 41-44]

【收稿日期】 2024-10-20 【修回日期】 2025-08-04

【基金项目】 国家自然科学基金资助项目(72074067);河北省高等学校人文社会科学重点研究基地经费资助

【作者简介】 黄莎, 硕士, 助教, 电话: 0314-2152883

【通信作者】 胡洁, 电话: 0311-86265583

产后抑郁(postpartum depression, PPD)是育龄女性常见的精神障碍性疾病,全球 PPD 的患病率约为 17.22%,我国为 17.98%^[1]。研究^[2]表明,PPD 不仅危害患者的社会和职业功能,还延伸到伴侣、家庭和母婴互动等多方面,造成广泛的不良影响。然而,

目前PPD防治仍面临诸多挑战。一方面,受病耻感、认知局限、支持不足等因素影响,众多PPD女性无法或不愿意寻求帮助,引发疾病应对困境^[3-4];另一方面,鉴于PPD受多重心理社会风险因素驱动和孕产期女性对药物治疗的普遍顾虑,心理社会干预措施成为核心防治手段。然而,现有孕产期心理社会服务在覆盖广度与供给精度上仍存在短板,难以匹配女性多元化的服务诉求,致使干预效果大打折扣。因此,本研究采用描述性质性研究^[5],以PPD女性为研究对象,深入了解其疾病应对困境和孕产期心理社会服务诉求,旨在为今后的PPD综合防治提供依据和指导。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2022年9月至2023年1月,采用

目的抽样法线上招募PPD女性为研究对象。纳入标准:(1)产后女性(分娩后时间 ≤ 18 个月);(2)产后6周至访谈时,曾使用中文版爱丁堡产后抑郁量表(Edinburgh postnatal depression scale, EPDS)测评且评分 ≥ 11 分^[6]或经医院精神科根据《精神障碍诊断与统计手册》^[7]诊断为PPD;(3)自愿签署知情同意书且认知沟通能力良好。排除患有严重躯体/精神疾病者。样本量依据资料饱和原则^[8],即在资料分析过程中没有增加新的研究主题为止。共招募16名参与者,均来自课题组前期的孕产妇随访队列,其中5人因各种原因(如主动退出、个人因素)退出访谈,最终完成访谈11人,一般资料见表1。本研究已获得学校(2020093)和医院(20200024)伦理委员会审批。

表1 研究对象的一般资料(n=11)

编号	年龄(岁)	访谈时间	分娩方式	居住地	家庭月收入(元)	学历	有无工作	胎次	孕产期主要照护者	EPDS评分(分)	
										产后6周	参与访谈
N1	29	产后7个月	顺产	城市	>10 000	本科	有	第1胎	婆婆	—	18
N2	29	产后12个月	顺产	城市	<6000	硕士	无	第1胎	婆婆	22	22
N3	29	产后13个月	顺产	乡村	<6000	大专	无	第1胎	丈夫	12	17
N4	34	产后2个月	剖宫产	城市	>10 000	硕士	有	第1胎	月嫂	22	18
N5	30	产后13周	顺产	城市	>10 000	硕士	有	第1胎	母亲	28	12
N6	33	产后13个月	顺产	乡村	6000~10 000	本科	无	第2胎	婆婆	11	5
N7	34	产后10个月	顺产	城市	6000~10 000	硕士	有	第2胎	母亲	13	23
N8	31	产后14个月	顺产	城市	<6000	高中	无	第2胎	母亲	20	19
N9	38	产后4个月	顺产	乡村	<6000	大专	无	第2胎	丈夫	18	13
N10	41	产后13个月	剖宫产	城镇	6000~10 000	中专	无	第2胎	婆婆	28	18
N11	33	产后7个月	剖宫产	城市	6000~10 000	本科	无	第2胎	丈夫	14	19

1.2 方法

1.2.1 制订访谈提纲 根据研究目的和对2名PPD女性的预访谈确定访谈提纲:(1)您如何处理孕产期不良情绪?(2)您对孕产期心理社会服务有哪些诉求?(3)您对产后抑郁了解多少,途径是什么?(4)如果您提供孕产期不良情绪预防干预,您希望是什么样?

1.2.2 资料收集 访谈者为接受过质性研究和访谈技巧培训的护理研究生,通过网络宣传海报招募研究对象。访谈前向受访者说明研究目的、方法及内容,承诺严格保密,并签署知情同意书,收集一般资料,约定访谈时间和方式。访谈时,访谈者运用倾听、追问等技巧鼓励受访者充分表达,并根据情况灵活调整访谈程序和内容。每位受访者均通过微信电话接受1次访谈,持续30~60 min,全程录音和记录。访谈累计时长546 min,文本转录约13万字。

1.2.3 资料分析 访谈结束后,访谈者与受访者确认访谈内容,并在24 h内将录音逐字转录为文本资

料。采用传统内容分析法^[5]完成资料整理分析与主题提炼:反复研读文本、确定分类标准、提取关键词句、开放性编码及类别归类。

2 结果

2.1 疾病的应对困境

2.1.1 疾病识别障碍 所有受访者都表示对PPD存在认知不足,再加上信息传播的碎片化乱象,导致疾病识别中的“认知盲区”与“判断偏差”。N4:“我听说过,但是不知道什么样。”N1:“网上的信息乱七八糟,不能听,也不能信,有时候我不能判断到底是不是正确的。”

2.1.2 疾病求助困局 7位受访者(占比63.64%)因PPD疾病污名所带来的“情绪宣泄羞耻感”,叠加社会对母亲角色“牺牲自我”的严苛期待,在PPD困局中选择沉默,放弃求助。N7:“我不想让别人感觉我是一个倒垃圾的人。”N11:“有点不好意思去(心理咨询)。”N1:“妈妈角色立马上升了,然后又把自己给忘了。”

2.1.3 疾病处理难题 8位受访者(占比72.73%)因情绪调节能力薄弱及支持资源匮乏,常陷入“自我调节失效、外部援助缺位”的PPD处理困境。N1:“有时候自己很难排泄负面情绪,不知道怎么去找解决问题的途径。”家庭成员难以提供有效的情感支持,导致PPD女性陷入“沟通失语”的困境。N9:“跟他们(家里人)沟通是无效的。”医疗系统“重生理轻心理”倾向及专业服务可及性低,进一步限制了PPD女性获得系统性治疗的可能性。N1:“大家更多关注指标和生命体征……情绪和心理方面多少欠缺一点。”

2.2 心理社会服务需求

2.2.1 健康教育需求 8位受访者反映对健康教育存在迫切需求:一方面,亟需通过多元渠道获取专业健康保健知识,涵盖孕产期风险应对、自我健康管理、产后康复护理等核心内容。N4:“健康咨询与教学这方面,希望了解多一点。”面对角色身份的转变与育儿挑战,PPD女性渴望掌握母亲角色适应策略,以及婴儿喂养、睡眠照护等系统育儿知识,以促进其身心健康发展。N1:“应该教会我们怎样去转变自己的角色。”N5:“喂养、育儿、睡眠等婴儿照护的知识多给我们普及一些。”

2.2.2 心理服务需求 4位受访者呼吁社会层面提升对孕产妇心理健康的关注度。N2:“需要大家重视起来,产妇的心理状态真的非常重要。”10位受访者(占比90.91%)表示出对心理服务项目的兴趣,具体包括心理筛查、评估、咨询和疏导等。N1:“真的是需要做一下心理评估”,N4:“希望能有一个比较好的倾诉平台。”5位受访者强调在孕产期开展心理健康促进技巧培训的重要性。N3:“像冲突解决、压力管理、情绪管理,我都挺需要的。”

2.2.3 社会支持需求 所有受访者都希望通过获取来自家庭和外界的充足支援,使其更好地应对身份转变和抵抗压力。7位受访者指出良好的家庭关系以及家庭支持是重要前提。N4:“让孩子爸爸多了解PPD,多参与到育儿过程中。”6位受访者表示,与经验丰富的母亲的交流是有效的辅助手段。N5:“定期组织小团体,让相同月龄的孕妈们聚在一起交流。”9位受访者(占比81.82%)强调由专业机构和人员提供的便捷医疗服务、定期健康指导、家访或电话随访是帮助其渡过难关的有力保障。N5:“(医院或社区)的电话访谈,问一问我们的情况和困惑。”N4:“希望有一对一或一对多的医生给妈妈们及时、专业地解答问题。”

2.3 心理社会干预实施偏好

2.3.1 便捷的干预地点 6位受访者指出由于时

间、交通以及照顾孩子等现实因素导致依从性不佳的问题,反映出对干预地点便捷性的强烈需求。N4:“每次都需去一个固定的场所……依从性不会特别好,因为考虑到时间,还有交通。”

2.3.2 私密的干预环境 2位受访者提及对干预私密性问题的考虑。N7:“私密性方面会考虑,因为去肯定会讲述一些家庭琐事。”尤其在家庭环境中,存在私密性被破坏的可能。N2:“家里边会有别的人在,会有孩子打扰。”

2.3.3 灵活的干预途径 2位受访者期望干预途径灵活可变,以便快速获取信息并有效节省时间成本。N7:“时间很宝贵,就需要通过网络让人们更快地获得信息。”

2.3.4 个性化的干预方式 2位受访者指出由于不同的个人因素、家庭情况使兼顾个性化的干预方式更受欢迎。N2:“每个人孩子的情况都不一样,还有家庭情况。”N8:“(希望)针对个人的干预,然后自助干预,自己掌握时间。”

2.3.5 专业的干预内容 5位受访者(占比45.45%)明确强调专业干预的重要性,将专业性与实用性相结合能够更有效地提升服务满意度。N7:“这个机构不是很专业会让我产生怀疑。”N7:“一个是它针对性要特别强,还有就是它要特别实际,别只是一些理论。”

2.3.6 舒适的干预体验 4位受访者(占比36.36%)表示干预人员的态度、医患关系将直接影响干预体验和参与意愿。N2:“工作人员对我比较不耐烦或比较忽略的话,我就不太想(参与)了。”N11:“这种方面的帮助一定是得敞开心扉,然后一定要特别信任。”

3 讨论

3.1 深化PPD心理健康知识普及,培育科学应对机制 本次研究显示,PPD女性在疾病应对中普遍面临三重困境:个体层面,PPD女性因认知局限难以及时识别自身病情,延误干预时机;社会文化层面,公众的“污名化”偏见和“母亲角色”的过度期待加深PPD女性病耻感,使其羞于公开病情或主动求助;外部支持层面,家庭成员情感缺位和医疗机构忽视心理服务导致外部支持严重匮乏,使PPD女性在疾病应对中孤立无援,加剧疾病处理难度。研究^[9-11]表明,低水平的心理健康素养、消极的心理求助耻辱感和较弱的负面情绪披露意愿均会影响女性的应对行为。因此,未来需通过普及PPD心理健康知识,破除“母亲角色”刻板印象,帮助公众纠正认知偏差,树立科学疾病观;同时,亟需革新医疗服务模式,强化心理服务宣传,提升资源可及性与求助意愿,构建长

效的应对机制。

3.2 拓展孕产期心理社会服务资源网络,精准对接多元需求 本次研究显示,充足的健康教育、心理服务和社会支持可能有益于促进产后女性的心理健康。涵盖自我保健、分娩指导、育婴技能等方面的健康教育有助于产后女性摆脱认知局限,增强其自我效能^[12]。建议开设系统健康教育课程,提供全面孕产期知识,提升产后女性自我保健意识和能力。通过风险筛查、识别高危个体并提供心理干预,可有效预防和阻断PPD^[13]。医疗机构应建立健全PPD风险筛查及管理机制,丰富心理咨询、疏导等服务内容,协助产后女性应对心理危机。社会支持方面,家庭成员的支持是影响女性主动寻求专业心理健康服务的关键因素^[14]。此外,存在PPD风险的产妇能从同伴支持、家庭访视等社会支持中获益^[13]。因此,帮助产后女性建立广泛的社会支持网络,通过伴侣参与、同伴交流、团体辅导、家庭访视等方式提供情感慰藉和实际支持,可增强其应对挑战的信心和能力。

3.3 创建多样化心理社会保健服务模式,动态匹配个性化偏好 本次访谈发现,时间成本、空间限制、个性化需求等问题仍制约着孕产期心理社会干预的施行。其中,个性化定制服务能更加精准地契合产后女性在身心康复、亲子互动等方面的个体需求。依托互联网的自助式干预服务以时间灵活、触达便捷的优点被产后女性广泛接受^[15]。同时,将社区中心、家庭空间纳入干预实施场域,可显著提升服务的可及性与便捷性。因此,建议构建“互联网+”医院-社区-家庭三位一体PPD防治模式,整合多方资源,借助线上、线下融合方式搭建干预平台,精准评估并定制动态化干预方案,为产后女性提供个性化的心理健康服务。此外,专业的干预内容、良好的治疗关系及显著的治疗效果也是提升孕产妇干预依从性和满意度的核心要素^[16-17]。未来需强化专业建设,优化服务模式,推动干预服务提质增效^[18]。

4 小结

本研究采用描述性质性研究方法,通过对PPD女性的深入访谈,明确其疾病应对困境和心理社会服务诉求,为构建PPD综合防治方案提供指导。本研究样本量相对较小,但主题已达到饱和,这避免了可能出现的信息冗余。研究局限性在于仅从PPD女性视角探讨,未来可纳入家庭成员、医疗服务者和政策决策者等利益相关者的观点,以获得更为全面的见解。

【参考文献】

- [1] WANG Z, LIU J, SHUAI H, et al. Mapping global prevalence of depression among postpartum women [J]. *Transl Psychiatry*, 2021, 11(1): 543-566.
- [2] STEWART D E, VIGOD S. Postpartum depression [J]. *N Engl J Med*, 2016, 375(22): 2177-2186.
- [3] SOBEY W S. Barriers to postpartum depression prevention and treatment: a policy analysis [J]. *J Midwifery Womens Health*, 2002, 47(5): 331-336.
- [4] DAEHN D, RUDOLF S, PAWILS S, et al. Perinatal mental health literacy: knowledge, attitudes, and help-seeking among perinatal women and the public—a systematic review [J]. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2022, 22(1): 574-595.
- [5] 季梦婷, 杨艳. 描述性质性研究方法的综述 [J]. *解放军护理杂志*, 2018, 35(11): 32-35.
- [6] EGSGAARD S, BLIDDAL M, JØLVING L R, et al. The association between medically assisted reproduction and postpartum depression: a register-based cohort study [J]. *BJOG*, 2025, 132(7): 991-999.
- [7] 李功迎, 宋思佳, 曹龙飞. 精神障碍诊断与统计手册第5版解读 [J]. *中华诊断学电子杂志*, 2014, 2(4): 310-312.
- [8] 杨莉萍, 亓立东, 张博. 质性研究中的资料饱和及其判定 [J]. *心理科学进展*, 2022, 30(3): 511-521.
- [9] KINGSTON D, MCDONALD S, TOUGH S, et al. Public views of acceptability of perinatal mental health screening and treatment preference: a population based survey [J]. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2014, 14(1): 67-78.
- [10] YANG J, LI Y, GAO R, et al. Relationship between mental health literacy and professional psychological help-seeking attitudes in China: a chain mediation model [J]. *BMC Psychiatry*, 2023, 23(1): 956-966.
- [11] 胡颖, 肖美丽, 皇洒洒, 等. 围生期孕产妇专业心理求助污名现状及影响因素分析 [J]. *护理学杂志*, 2023, 38(15): 71-75.
- [12] 马海拢, 雷婷婷, 李敏, 等. 孕产妇围产期抑郁高危人群心理求助需求的质性研究 [J]. *军事护理*, 2024, 41(9): 29-32.
- [13] 张如娜, 段霞, 钟敏慧, 等. 产妇产后抑郁非药物预防的最佳证据总结 [J]. *重庆医学*, 2024, 53(18): 2830-2837.
- [14] FONSECA A, CANAVARRO M C. Women's intentions of informal and formal help-seeking for mental health problems during the perinatal period: the role of perceived encouragement from the partner [J]. *Midwifery*, 2017, 50(1): 78-85.
- [15] LIN P, XUE J, YANG B, et al. Effectiveness of self-help psychological interventions for treating and preventing postpartum depression: a Meta-analysis [J]. *Arch Womens Ment Health*, 2018, 21(5): 491-503.
- [16] HADFIELD H, WITTKOWSKI A. Women's experiences of seeking and receiving psychological and psychosocial interventions for postpartum depression: a systematic review and thematic synthesis of the qualitative literature [J]. *J Midwifery Womens Health*, 2017, 62(6): 723-736.
- [17] DENNIS C L, CHUNG-LEE L. Postpartum depression help-seeking barriers and maternal treatment preferences: a qualitative systematic review [J]. *Birth*, 2006, 33(4): 323-331.
- [18] 李博文, 侯小妮, 魏涛, 等. 孕产妇对互联网护理科普信息质量期望的质性研究 [J]. *军事护理*, 2025, 42(6): 1-4.

(本文编辑:沈园园)